





TRAITÉ
DES
HERNIES
OU
DESCENTES,

DIVISÉ EN DEUX PARTIES.

La premiere contient les instructions nécessaires pour se garantir de ces Maladies, & la maniere de les guérir.

On trouve dans la seconde deux Mémoires très-intéressans pour les Gens de l'Art. L'un sur les étranglemens de l'Intestin par le Sac herniaire, l'autre sur les Hernies avec adhérence.

Cet Ouvrage est précédé d'une Préface, où l'on voit l'Histoire de ces Maladies, & les progrès de la Chirurgie moderne en ce genre.

On peut acquérir par la lecture de ce Traité une connoissance parfaite des Bandages & des Pessaires.

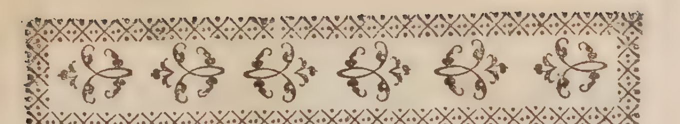
TOME II.



A PARIS,
Chez P. G. LE MERCIER, Imprimeur-Libraire, rue S. Jacques, au Livre d'Or.

M. D. CC. XLIX.

Avec Approbations & Privilége de Sa Majesté.



TRAITÉ DES HERNIES OU DESCENTES.

PREMIE'RE PARTIE.

SECTION PREMIÉRE.

De l'Etranglement de l'Inteſtin par le Péritoine, ſes Différences, ſes Cauſes, ſes Symptomes, ſes Signes, les Moyens d'y remédier par opération de Chirurgie.

Exposition de la Maladie

LE Péritoine eſt, comme on le ſçait, une membrane mince, capable néanmoins d'une extenſion très-conſidérable. Il

ſe prête, & s'allonge plus ou moins à travers les ouvertures naturelles ou contre-nature du bas-ventre pour la formation des Hernies, ſelon que par des contractions des Muſcles de la Poitrine & de l'Abdomen, les Parties contenues, & ſur-tout les Inteſtins & l'Epiploon l'obligent, en ſortant de cette cavité, à ſe prolonger devant eux. C'eſt la portion de cette Membrane qui couvre immédiatement les Parties dans ces Hernies que l'on nommé *Sac Herniaire.*

L'entrée du Sac Herniaire que je nommerai quelquefois Orifice, ou Embouchure, eſt toujours la partie du ſac la plus éloignée de ſon fond. Quand la Hernie eſt parvenue à un certain degré d'accroiſſement, la preſſion continuelle des parties qui lui livrent paſſage, raproche les parois de l'Orifice du ſac, & y forme un fronci pareil à celui d'un doigt de

gand que l'on passeroit par un anneau fort étroit. Si le Sac reste longtems dans l'ouverture qui lui donne passage, sans poursuivre son chemin davantage (ce qui arrive souvent) il s'y durcit de façon qu'il devient capable de faire étranglement un jour. Si par un nouvel effort les parties sont poussées plus bas, & qu'elles restent encore un espace de tems assez long pour souffrir une nouvelle compression de la part de l'ouverture au travers de laquelle elles auront passé, il se pourra former encore un nouveau rétrécissement qui se trouvera plus haut que le premier ; il sera capable aussi de faire un étranglement à l'Intestin par la suite des tems. Un troisiéme rétrécissement pourra encore se former de même, à mesure que les parties seront déterminées à descendre ; il pourra aussi faire étranglement à l'Intestin sans que l'ouver-

ture qui aura donné paſſage à la Hernie, comme l'anneau, l'arcade crurale ou autre, y ait aucune part. Cette multiplicité de rétréciſſemens ſe manifeſte quelquefois à l'extérieur de la tumeur, quelquefois il n'en paroit aucune marque. Lorſque ces rétréciſſemens paroiſſent extérieurement, la tumeur prend à peu près la figure d'un vaiſſeau dont les Chimiſtes ſe ſervent, lequel eſt composé de pluſieurs autres vaiſſeaux de verre ronds que l'on nomme *Aludels*, c'eſt-à-dire, que la Hernie eſt entre-coupée de pluſieurs ſillons ou interſections qui ſemblent la diviſer en différentes parties. Ce ſigne, comme je le ferai remarquer à la 12e. Obſervation, I. Partie, eſt fort équivoque, parce qu'il y a une autre eſpéce d'étranglement auquel l'on remarque de pareilles interſections.

Premiéres Différences des étranglemens du Sac herniaire.

Il arrive le plus ordinairement que le ſac Herniaire ne ſe trouve rétréci

que dans un point de sa substance; pour lors il ne peut former qu'un seul étranglement; quelquefois aussi, comme je viens de le dire, il y a plusieurs rétrécissemens au même sac, & l'Intestin peut dans ce cas souffrir plusieurs étranglemens; mais il arrive encore que l'Intestin est étranglé dans un ou dans plusieurs points du sac, tandis que l'anneau ou autre partie l'étrangle aussi. Ces vérités qui caractérisent les différentes espéces d'étranglemens du Sac herniaire, deviendront plus sensibles par la juste application que je vais tâcher de faire des observations que j'ai recueillies, & par celles que ma propre expérience m'a fournies.

Premiéres différences des étranglemens du Sac herniaire.

La premiere partie de cette proposition est prouvée par l'Observation LVIII. de M. le Dran (*a*), par celle de

(*a*) Observations de Chirurgie, édition de Paris; an. 1731, Tom. 2.

Premiéres Différences des étranglemens du Sac herniaire.

M. Lafaye (*a*), & par la neuviéme Observation de ce Mémoire, premiére partie. L'on voit dans ces Observations que l'anneau ni le ligament de Poupart n'avoient aucune part à l'étranglement du boyau.

La suivante sert de preuve à la seconde partie de ma proposition, par laquelle je dis que le Sac herniaire peut faire étranglement dans plusieurs points de sa substance.

PREMIERE OBSERVATION.

En l'année 1741. je fus mandé à Linois, Village à cinq milles de Paris par M. Guilbert, Médecin, pour y voir un Officier âgé de soixante-cinq ans qui étoit travaillé depuis trois jours d'une passion iliaque des plus violentes, causée par un étranglement de boyau. Sur les quef-

(*a*) Remarques sur Dionis, édition 1740. page 350. *alinea* 2.

tions que je fis au Malade, il me dit qu'il avoit une Descente inguinale du côté droit depuis plus de trente ans, laquelle, n'ayant jamais été bien contenue par les bandages, avoit toujours été en augmentant. Lorsqu'il survint étranglement, la tumeur avoit neuf ou dix pouces de longueur, elle en avoit environ deux de diamétre dans toute son étendue. M. Guilbert Médecin, & M. le Franc Chirurgien, qui avoient assisté le Malade, me dirent que la tumeur avoit diminué de plus des deux tiers de sa longueur par les tentatives qu'ils avoient fait pour la réduire dès le premier jour de l'étranglement. Par l'examen que fis de la maladie (c'étoit le troisiéme jour) je trouvai que la tumeur n'avoit diminué en rien de sa longueur ni de sa grosseur ordinaire. Ce qui manquoit à l'extérieur du ventre formoit une tumeur très-appa-

Premiéres Différences des étranglemens du Sac herniaire.

Premiéres Différences des étranglemens du Sac herniaire.

rente dessous les Muscles depuis l'anneau jusqu'à deux travers de doigt de l'épine antérieure & supérieure de l'os des Iles. Je conclus à l'opération & à la nécessité pressante de la faire. Mon sentiment fut que c'étoit le Péritoine qui faisoit l'étranglement. J'en tirai les preuves de la facilité avec laquelle la tumeur étoit rentrée; de son existence sous les Muscles, & de la dureté & consistence de la tumeur intérieure qui étoient pareilles à celles de l'extérieur du ventre; de plus la tumeur du ventre avoit la même sensation de douleur, que celle du dehors lorsqu'on les comprimoit également l'une & l'autre. Ces raisons jointes à quelques exemples que je rapportai de ce cas peu ordinaire, déterminérent ces Messieurs à suivre mon avis. Je procédai à l'opération. Je mis la tumeur extérieure à découvert jusqu'au sac dans toute son éten-

Premiéres Différences des étranglemens du Sac herniaire.

due. Quand elle fut tout-à-fait détachée des membranes du *Scrotum*, les parties parurent manifestement étranglées par le sac à la distance environ d'un travers de doigt de l'anneau. L'étranglement étoit marqué par un enfoncement de quatre ou cinq lignes de profondeur dans toute la circonférence de la tumeur. Cet enfoncement circulaire ne paroissoit nullement à la peau du *Scrotum* depuis que l'on avoit fait rentrer les deux autres parties de la tumeur dans le ventre; mais M. le Franc me dit l'avoir bien remarqué avant la réduction. L'épaisseur qu'avoit gagné la peau du *Scrotum* après la réduction, cachoit entiérement ce sillon. Après avoir considéré cette circonstance, j'assurai les Consultans qu'il y avoit encore un autre étranglement à l'extrémité supérieure de la tumeur, c'est-à-dire, du côté de l'os

Premiéres Différences des étranglemens du Sac herniaire.

des Iles. La raiſon en étoit ſenſible. S'il n'y avoit pas eu d'étranglement plus haut, les parties n'auroient pas fait une tumeur dure, longue, & auſſi exactement circonſcrite. Suivant cette idée qui ſe trouva juſte, j'eſſayai de faire ſortir la portion de la tumeur qui étoit dans le ventre (*a*); mais les adhérences que le ſac avoit contracté depuis trois jours ne lui permirent pas de céder aux tentatives que je fis pour l'amener au dehors; il fallut me déterminer ſur le champ à faire deux opérations au lieu d'une, c'eſt-à-dire, de continuer la premiére en ouvrant le ſac, & en débridant l'étranglement inférieur, & de faire enſuite une ſeconde ouverture ſur la partie ſupérieure de la tumeur qui étoit dans le ventre. Par la premiére Opération je trouvai une circonvolu-

(*a*) Je me ſers de ce terme improprement, car ces ſortes de tumeurs ſe trouvent ſituées hors du Péritoine. Voyez la VI. Obſervation à l'*alinea* (On ſçait.)

tion d'Inteſtin d'environ quatre ou cinq pouces fortement étranglée, très-livide, légérement adhérente aux parois intérieurs du ſac. Je débridai l'anneau membraneux du Péritoine qui avoit acquis une dureté preſque cartilagineuſe. Il avoit au moins trois lignes d'épaiſſeur & autant de largeur. Par la ſeconde Opération j'ouvris la région iliaque ſur la partie ſupérieure de la tumeur pour avoir la facilité de débrider l'étranglement ſupérieur, & pour éviter le trop grand délabrement que j'aurois été obligé de faire à l'anneau en détruiſant ſon pillier inférieur par une trop longue inciſion. Je pris les mêmes précautions pour ouvrir la région iliaque ſur la tumeur, que celles dont on uſe dans l'Opération *Céſarienne*. Lorſque j'eus mis à découvert la partie du Sac herniaire qui répondoit à cette inciſion, je l'ouvris dans une étendue propor-

Premiéres Différences des étranglemens du Sac herniaire.

Premiéres Différences des étranglemens du Sac herniaire.

tionnée à la playe des parties contenantes. Cette incision avoit environ trois pouces de longueur. Je trouvai dans cette seconde partie du Sac herniaire une autre circonvolution d'intestin qui étoit différente de celle que contenoit la partie inférieure du sac; elle étoit fort livide; il y avoit aussi une portion d'Epiploon couchée le long de l'intestin : ces deux parties n'avoient point passé dans la chambre inférieure du sac; elles n'étoient nullement adhérentes. Mais la circonvolution d'intestin qui pour passer dans la chambre inférieure du sac, étoit aussi renfermée dans cette chambre supérieure, étoit dans une disposition aussi prochaine à la mortification que dans sa partie inférieure. Je portai le doigt vers l'Orifice du sac, je le sentis si étroitement serré, qu'il n'auroit pas été possible d'y passer la sonde sans de grandes précautions. M.

le Franc s'assura de ce fait en y portant aussi le doigt. Je fis la dilatation de l'Orifice du sac avec le * Bistouri

Premiéres Différences des étranglemens du Sac herniaire.

---

* Messieurs le Dran (*a*) & Lafaye (*b*) parlent de cet instrument, de manière à me forcer d'en faire ici l'apologie. Les Etrangers m'ont traité avec plus de justice qu'eux. L'on trouve dans le Traité de Chirurgie de M. Sharp, édition Françoise, sa façon de penser sur les avantages de mon instrument, bien différente de celle de M. le Dran. Voici ce qu'il en dit: » On a inventé une infinité d'instrumens pour » dilater l'anneau, mais il n'en est pas à mon » avis dont on puisse se servir dans ce cas » aussi heureusement que du *Bistouri*; & j'ai » trouvé dans l'Opération que mon doigt » m'empêchoit mieux de piquer l'intestin que » la sonde crénelée dont je voulois faire usage. » Le *Bistouri* doit être un peu courbe, & » mousse à son extrémité. Ce qu'en dit M. le Dran est bien différent. « Quelques Chirur- » giens, dit-il, pour dilater l'anneau, se servent » d'un Bistouri bien tranchant, dont la pointe

(*a*) Traité des Opérations de Chirurgie, an. 1742. pag. 127.

(*b*) Cours d'Opération de Chirurgie de Dionis, édit. 1740. pag. 345. dernier *alinea* des remarques.

Premiéres Différences des étranglemens du Sac herniaire.

boutonné de mon invention ſans le ſecours de la ſonde ; ainſi que j'en

» eſt garnie d'un bouton, & le faiſant couler » entre l'entrée du ſac & l'inteſtin, de manière » que le dos regarde l'inteſtin, ils coupent » l'Anneau. Ils ſe perſuadent qu'ils ne peuvent » bleſſer l'inteſtin. Pour moi je n'en crois » rien, & je ne conſeille pas de ſuivre cette » méthode. M. le Dran ſçait néanmoins qu'en 1736. les avantages de cet inſtrument furent vivement diſcutés entre M. Petit & moi pendant une ſcéance entiére de deux heures, & qu'au jugement de l'Académie de Chirurgie il fut jugé le plus ſûr & le plus convenable de tous les inſtrumens dilatans. M. le Dran ſeroit-il fâché de ce que cet inſtrument a toujours eu la préférence ſur ſon Biſtouri herniaire qui, de l'avis de tous les connoiſſeurs, renferme les inconvéniens de tous les autres inſtrumens dilatans ſans avoir aucun de leurs avantages. Soit dit à propos des étranglemens faits par le Sac herniaire ? Comment M. le Dran pourroit-il faire la dilatation de l'Orifice du ſac avec ſon inſtrument, s'il étoit auſſi profondément rentré dans le ventre que celui que l'on verra Obſerv. V. Part I. de ce Mémoire ? M. le Dran a beau vouloir perſuader que l'on ne

uſe toujours. Dès que la dilatation

Premiéres Différences des étranglemens du Sac herniaire.

---

peut pas éviter de bleſſer l'inteſtin avec mon Biſtouri : l'on n'en croira rien ; quand on réfléchira que tout inſtrument auquel le doigt ſert de conducteur, & qui eſt porté dans le lieu rétréci pour le dilater par le ſeul mouvement des doigts, eſt beaucoup plus ſûr, que celui qui y eſt enfoncé par le mouvement de tout le bras, & de la pointe duquel on ne peut diriger l'enfoncement que par une eſtimation toujours trompeuſe. Mon Biſtouri n'a pas cet inconvénient quand le doigt qui lui ſert de ſonde entre avec lui à meſure que l'inſtrument lui ouvre le paſſage pour entrer dans le lieu étranglé. Mais une preuve bien triomphante en faveur de cet inſtrument, c'eſt que M. le Dran, qui ne m'ôtera pas l'avantage d'avoir fait ſept ſur dix au moins, des Opérations des Hernies qui ont été faites dans Paris depuis vingt ans, ne prouvera jamais que j'aie ouvert l'Inteſtin avec mon Biſtouri. J'ai trop de témoins de ma méthode d'opérer, puiſqu'il y a peu de Chirurgiens dans Paris devant qui je n'aye travaillé, pour craindre d'être démenti par M. le Dran. Auſſi M. Sharp qui parle de cet inſtrument comme on vient de le voir en préfére-t-il l'uſage à tout autre, parce qu'il trouve

Premiéres Différences des étranglemens du Sac herniaire.

fut faite, je réduisis avec assez de facilité les parties dans le ventre, le

---

que le doigt empêche mieux de piquer l'Intestin que la sonde. J'ajouterai à cela quelques réfléxions. La premiére, que j'ai vu ouvrir beaucoup d'intestins avec l'extrémité de la sonde portée sans ménagement ; ce qui ne peut pas arriver avec mon Bistouri, à cause de son tranchant très-vif qui oblige nécessairement à des précautions qui garantissent surement les parties de tout danger ; ce que l'on néglige quelquefois avec la sonde, de laquelle on n'a aucune méfiance. 2°. C'est que le doigt qui lui sert de conducteur n'est jamais aussi meurtrier que la sonde. L'on ne peut avec elle, comme avec le doigt, affaisser l'Intestin sur lui-même sans danger de procurer ou d'augmenter l'Equimose. Je dis plus, c'est que dans les grosses Hernies dans lesquelles les Intestins embarrassent beaucoup par leur boursoufflement, je les mets avec mes quatre doigts hors d'état de me nuire dans l'éxécution de mon opération, & hors de danger d'être blessés, tandis qu'un seul de ces quatre doigts sert de conducteur à l'instrument. Ces défenseurs sont sans contredit incapables de causer à l'Intestin aucune meurtrissure, & par cette

Malade

Malade fut guéri au bout de cinq semaines.

Premières Différences des étranglemens du Sac herniaire.

Les suites de l'Opération furent troublées par différens accidens qui n'ont rien de commun avec la matière dont il est ici question, mais qui sont trop singuliers pour n'en pas faire part au Public; c'est ce que je me propose de faire dans un Mémoire particulier qui comprendra les accidens qui suivent ordinairement les Opérations des Hernies. Qu'il me

---

raison contribueront toujours à assurer le succès de l'opération.

Je n'ai pas entrepris de faire ici la critique entière du Bistouri de M. le Dran, ni de faire voir tous les avantages du mien, cela me méneroit trop loin; je me contenterai de répondre à M. Lafaye qu'il n'est pas seulement propre dans le cas où il y a étranglement au-delà de l'Anneau; c'est au moins à ce cas seul auquel M. Lafaye semble vouloir en réduire les avantages pour insinuer qu'il ne convient pas dans tout autre.

Premières Différences des étranglemens du Sac herniaire.

suffise de dire ici que l'on voit par cette observation que le Sac herniaire peut faire étranglement en deux endroits différens de sa substance; & que s'il peut former deux étranglemens, il peut en former un troisiéme, & peut-être davantage, suivant le méchanisme que j'en ai donné ci-dessus.

L'on voit aussi par cette observation que le manuel de ces opérations doit varier suivant les circonstances, & que le génie du Chirurgien doit le porter à s'écarter des regles générales, quand les cas l'y obligent. En général on ne fait point de contre-ouverture dans les Hernies, mais dans ce cas-ci la prudence me força à prendre ce parti pour des raisons que j'aurai occasion de déduire ailleurs.

Je pourrois rapporter quelqu'autres observations pour prouver que le Sac herniaire peut faire étranglement

dans plusieurs points de sa substance ; mais mon dessein n'est pas de donner un Journal de mes Observations. Je crois qu'il suffit de donner un ou deux exemples sur chaque cas. L'Observation 12[e] de ce Mémoire, Partie I. vient à l'appui de celle que je viens de rapporter, puisqu'elle se trouve compliquée de trois étranglemens bien marqués. Il s'agit maintenant d'apporter des preuves de la troisiéme partie de ma proposition qui constate que l'Intestin peut être étranglé tout à la fois par le Sac herniaire, & par l'Anneau. Les Histoires suivantes remplissent cette vue.

Premières Différences des étranglemens du Sac herniaire.

SECONDE OBSERVATION.

M. Pineau Chirurgien de l'Hôtel-Dieu de Melun en Bourgogne, fit l'Opération d'une Hernie avec étranglement à une femme de quarante-trois ans en l'année 1728. Lorsqu'il

Premières Différences des étranglemens du Sac herniaire.

eut ouvert le Sac herniaire il en ſortit une ſéroſité limpide. M. Pineau fendit le ſac par ſa partie inférieure juſqu'à une bride qu'il prit d'abord pour l'anneau ; il trouva dans cette portion du ſac une partie de l'Epiploon. Dans le deſſein qu'il avoit d'en faire la réduction, il dilata la bride, il coula par la crénelure de ſa ſonde environ deux ou trois onces de pus. Lorſque cette bride fut coupée, il découvrit une anſe d'inteſtin ouvert par la pourriture ; il dilata enſuite l'anneau qui étrangloit cette eſpéce de Hernie ſupérieure. Le rétréciſſement du Péritoine n'avoit aucune part à ce dernier étranglement : la Malade guérit ſans fiſtule. M. Pineau qui n'avoit jamais trouvé d'exemple de ce fait dans les Auteurs, porta ſon jugement ſur ce phénoméne d'une façon digne d'un vrai Chirurgien. Il dit que cette bride qu'il avoit priſe pour l'an-

neau n'étoit, selon les apparences, qu'un rétrécissement du Sac herniaire. Il ajoute qu'il en a observé de semblables dans de vieilles Hernies. Il prend occasion de-là d'avertir les jeunes Chirurgiens de se tenir en garde contre ces espéces de brides. « Ils croiroient, dit-il, avoir rédui » l'Intestin ou l'Epiploon, lorsqu'ils » auroient seulement fait passer ces » parties de la première chambre du » sac dans la seconde, ou de la cham- » bre la plus éloignée dans la plus » prochaine de l'anneau.

Premières Différences des étranglemens du Sac herniaire.

Dans cette Observation l'étranglement causé par le Sac herniaire étoit au-dessous de l'anneau; l'on verra dans la suivante que le rétrécissement du Sac herniaire se trouve au contraire au-dessus de l'anneau. Ces variétés sont importantes.

Premières Différences des étranglemens du Sac herniaire.

TROISIE'ME OBSERVATION.

En l'année 1726. je me transportai à Argenteuil, Village à neuf ou dix milles de Paris pour donner mes secours à un homme de quarante ans qui avoit un étranglement de boyau dont il souffroit depuis vingt-quatre heures. La Hernie étoit inguinale & complette du côté gauche. La violence des accidens m'obligea à lui faire l'opération sur le champ. Furent présens à cette opération Frere Jean Morel, Religieux & Chirurgien de l'Abbaye de S. Denis, M. Moutier Chirurgien d'Argenteuil, & quelques autres Chirurgiens du lieu. Je trouvai dans le Sac herniaire dix ou douze pouces d'intestin Ileum noir & livide, & une portion d'Epiploon presqu'entiérement pourri. Je dilatai l'anneau suivant mon usage ordinaire sans avoir pu réduire l'intestin. Je portai

le doigt dans l'anneau à deffein de reconnoître d'où pouvoit naître l'obftacle qui s'oppofoit à la rentrée des parties : je fentis avec l'extrémité de mon doigt à la profondeur de deux pouces au-de-là de l'anneau un cercle membraneux dur & fort ferré qui étrangloit exactement les parties, & d'une façon plus forte que je ne l'avois apperçu à l'anneau. Je reconnus d'abord que c'étoit le Péritoine qui formoit cet étranglement, chacun des affiftans s'affura de cette vérité qui étoit fi peu connue alors, que l'on n'ofoit pas la mettre en queftion dans les écoles. Je coupai cette bride avec mon Biftouri mouffe que je portai fur mon doigt index dans le fac avec beaucoup plus de fûreté que je n'aurois pu faire avec tout autre inftrument. Je puis même affurer qu'aucun autre inftrument n'y auroit pu entrer fans grand danger.

Premières Différences des étranglemens du Sac herniaire.

Premiéres Différences des étranglemens du Sac herniaire.

La bride étoit si dure que tous les consultans entendirent le petit bruit que causa sa section. L'intestin rentra, &c. Voila ce qui regarde la question. Je vais rapporter une autre circonstance particuliére à cette observation dont la singularité fera plaisir aux Connoisseurs qui ne se lassent point d'admirer les merveilles de la nature. Ce fait d'ailleurs est rapporté par M. Lafaye (*a*) d'une façon trop peu détaillée.

Le Malade fut extrêmement mal pendant quelques jours, après lesquels il se trouva en assez bon état jusqu'au dix-huitiéme jour de l'opération; il rendit ce jour-là en allant à la selle une portion entiére des deux membranes internes de l'intestin, & quelques lambeaux de la musculeuse; la membrane commune ayant entié-

(*a*) Page 350. des Remarques sur Dionis, édition 1740.

rement

tement résisté à la pourriture, elles étoient d'une odeur insupportable, putride & cadavéreuse. Cette portion de canal avoit environ douze ou quinze pouces de longueur étant fraichement étendue sur un mandrain de bois de neuf lignes de diamêtre que j'introduisis dedans sans causer aucun déchirement à ses membranes. Lorsqu'elles furent desséchées elles se réduisirent à la longeur de six ou sept pouces seulement. M. Morand conserve cette piéce, & l'a souvent démontrée dans ses cours publics d'opérations. L'ouverture de l'anneau qui resta fort libre après l'opération ne laissa passer aucunes matiéres fécales ni bilieuses; j'en entretins le passage toujours ouvert pendant plus de trente jours après cette exfoliation, de crainte que si la membrane commune se fût ouverte, les matiéres ne se fussent épanchées dans le ventre. Ce-

Premières Différences des étranglemens du Sac herniaire.

Premières Différences des étranglemens du Sac herniaire.

pendant le Malade guérit en cinq ou six semaines sans qu'il y ait eu aucun écoulement de matière par l'anneau. Mes réfléxions se borneront sur ce qui concerne ce phénomène, à ce qui a rapport à notre question. J'entrerai plus particuliérement dans l'explication des causes & des effets de cette exfoliation, & dans le détail des accidens qui la suivirent, lorsque je ferai l'application de cette observation aux Hernies avec pourriture qui font la matière d'un Mémoire très-intéressant.

Je dis donc pour faire une application juste de cette observation au sujet que je traite ici, que non-seulement le Sac herniaire peut étrangler l'intestin, mais que son resserrement peut agir avec plus de force sur les parties qu'il étrangle que l'anneau même, & que dans ce cas-ci il a été la cause immédiate de l'exfoliation

des membranes internes de l'inteſtin. La raiſon en eſt ſenſible, la compreſſion de ce cercle membraneux eſt éxacte dans toute la circonférence des parties; l'anneau ou le ligament de Poupart ne ſerrent pas également les parties dans toute leur circonférence, puiſqu'ils n'agiſſent pas par deſſous. Leur ſtructure en dit aſſez aux Connoiſſeurs pour ne pas m'étendre davantage ſur cette matiére. Le fruit que l'on peut tirer de cette obſervation & de cette remarque pathologique, c'eſt que l'on doit ſe déterminer à faire l'opération le plutôt qu'il eſt poſſible quand on ſoupçonne que le Sac herniaire caractériſe l'étranglement, ou qu'il le complique.

Premières Différences des étranglemens du Sac herniaire.

Les endroits du Péritoine qui ſont rétrecis le peuvent être plus ou moins ſuivant les différens degrés de preſſion & d'inflammation auſquels ils ſont expoſés. Ces rétreciſſemens peuvent

Deuxiémes Différences des étranglemens du Sac herniaire.

Deuxiémes Différences des étranglemens du Sac herniaire.

aussi être plus ou moins larges, & plus ou moins épais. Il y a des cas où le cercle membraneux n'a pas une demie ligne de largeur & d'épaisseur; dans d'autres cas, il peut en avoir une, deux & trois, peut-être davantage: ces différences accidentelles sont essentielles pour la pratique; on en sentira les conséquences par la lecture des observations que je rapporterai dans la suite de ce Mémoire.

Troisiémes Différences des étranglemens du Sac herniaire.

Ces sortes de Hernies souffrent encore d'autres différences en les considérant dans trois cas parfaitement différens les uns des autres.

Dans certains cas la Hernie ne sort point du tout, quand une fois elle a été réduite, ou si elle sort, ce n'est que dans le commencement de la maladie.

Dans un autre cas elle rentre & & sort aisément.

Il y a des cas enfin dans lesquels la tumeur ne rentre point du tout.

C'eſt ce qui va être démontré clairement par des faits authentiques.

Troiſiémes Différences des étranglemens du Sac herniaire.

Dans le premier cas les parties & le ſac ne ſortent point du tout quand une fois la Hernie a été réduite, &c. Ce qui s'oppoſe à leur ſortie, c'eſt que les parties une fois rentrées peuvent ſe gonfler & occuper plus d'eſpace; ou c'eſt que le ſac devient adhérent au tiſſu cellulaire du Péritoine. Cette ſeconde cauſe eſt démontrée par les Obſervations VII. & IX. de ce Mémoire. La premiére eſt prouvée par l'Obſervation LVIII. de M. le Dran; j'en rapporterai le précis le plus relatif à l'effet que je veux expliquer, parce que M. le Dran n'en parle pas, & parce que d'ailleurs l'Obſervation eſt commune entre M. le Dran & moi.

Quatriéme Observation.

L'objet de cette Obſervation étoit une Hernie crurale; elle étoit de la

Troiſiémes Différences des étrang'emens du Sac herniaire.

groſſeur d'un œuf de poule lorſque les ſymptômes ſe déclarerent. J'en fis la réduction dix ou douze heures après que le Malade eut ſenti les premiéres douleurs que lui cauſa l'étranglement. La tumeur eut la liberté de ſortir pendant deux jours : lorſque le Malade touſſoit, elle rentroit auſſi quelquefois fort aiſément d'elle-même. Au bout de ce tems-là elle ceſſa de ſortir, & ne reparut plus pendant tout le tems de la maladie qui dura huit ou neuf jours. Le Malade mourut. Par l'ouverture du cadavre nous trouvâmes les parties qui formoient la tumeur, renfermées dans le Sac herniaire. Elle avoit augmenté de plus des deux tiers de ſon premier volume. Elle étoit ſituée hors du ventre deſſous le Péritoine vis-à-vis l'Arcade crurale. Il n'y a pas lieu de douter que, ce qui l'empêcha de ſortir depuis les deux premiers jours de l'étrangle-

ment, ne fût l'augmentation de ſon Volume. Le reſte de l'Obſervation ſe trouve détaillé par M. le Dran.

Troiſiémes Différences des étranglemens du Sac herniaire.

Mais la cauſe la plus intéreſſante qui s'oppoſe à la ſortie de la tumeur a ſon principe dans les adhérences qu'elle peut contracter entre les Muſcles & le Péritoine. L'Obſervation ſuivante va ſervir de baſe à la démonſtration évidente de cette vérité dont je rendrai raiſon en parlant des effets de cet accident dans la cinquiéme Obſervation.

CINQUIE'ME OBSERVATION.

En l'année 1736. un homme âgé de trente-huit ou quarante ans d'une conſtitution forte, fut attaqué d'un étranglement de boyau du côté droit le 2 de Février. Son Chirurgien ordinaire fit rentrer la Deſcente le même jour; mais n'ayant trouvé aucun changement dans les ſymptômes, il

Troisiémes Différences des étranglemens du Sac herniaire.

crut devoir ordonner une potion purgative le troisiéme jour. M. Henri, Apothicaire du Malade qui n'étoit pas de cet avis, ne jugea pas à propos de la faire prendre que je n'eusse décidé si les parties avoient été bien réduites. Je me transportai chez le Malade avec M. Romanin. Je sçus du Malade même que la Hernie qui avoit toujours été complette, & de la longueur de sept à huit pouces depuis plus de quinze ans n'avoit jamais été contenue. Cependant il avoit porté des bandages de différentes espéces dans la seule vue, lui faisoit-on entendre, d'empêcher le progrès des parties, non pas de les contenir. (Discours ordinaire des simples Faiseurs de bandages qui n'ont aucune intelligence des Hernies.) M. Romanin trouva comme moi les parties si bien réduites, en apparence, qu'il eut de la peine à comprendre quelle pouvoit être

la cause des symptômes. Le ventre étoit extrêmement tendu ; les vomissemens de matières fécales étoient violens, mais peu fréquens ; rien ne passoit par le bas, pas même une goute d'huile, le Malade en avoit néanmoins pris plus de quatre livres. Je dis à M. Romanin que je comptois que c'étoit un étranglement causé par un rétrecissement du Péritoine, lequel ne pouvoit être que dans l'endroit où s'étoit passée la compression des pelottes des bandages que le Malade avoit porté. Ce qui me donna cette idée fut la facilité avec laquelle l'on me dit que la tumeur étoit rentrée. Pour m'en assurer j'examinai l'anneau qui étoit très-large : j'y enfonçai le doigt avec l'extrémité duquel je sentis la tumeur très-dure : je fis lever le Malade, & lui fis faire les efforts convenables pour déterminer les parties à descendre ; la tumeur se

Troisiémes Différences des étranglemens du Sac herniaire.

Troiſiémes Différences des étranglemens du Sac herniaire.

rapprocha davantage de l'anneau, je reſſentis alors plus diſtinctement la réſiſtance qu'elle faiſoit à mon doigt; elle étoit pareille à celle d'une veſſie remplie de quelque fluide (caractére inſéparable des Hernies étranglées.) Convaincu que c'étoit le Sac herniaire qui formoit l'étranglement, je propoſai l'opération comme le ſeul & unique reméde; elle fut différée juſqu'au lendemain: je la fis en préſence de Meſſieurs Marſolan, Cadet, Foubert, Lafaye & Romanin. Lorſque j'eus mis l'anneau à découvert, je le trouvai aſſez large pour ſaiſir le fond du ſac; mais comme la tumeur paroiſſoit d'un diamétre plus gros que l'anneau, je crus devoir y faire deux ſcarifications un peu profondes pour lui donner plus de largeur. Par ce moyen j'eus toute l'aiſance ſuffiſante pour travailler à l'ouverture du ſac que je fis

dans l'étendue environ d'un pouce. Quand cette ouverture fut faite j'eſſayai, mais envain, de faire venir la Hernie en dehors, en tirant à moi avec mes doigts les deux lambeaux du ſac. Il fallut donc me déterminer à finir l'opération d'une façon beaucoup plus laborieuſe qu'elle ne l'eût été, ſi la tumeur eût pû être tout-à-fait à découvert. Je portai mon doigt dans le ſac pour en reconnoître la profondeur, & pour m'aſſurer de la quantité & de l'eſpéce des parties qu'il contenoit, je n'y trouvai que l'inteſtin dans toute l'étendue que mon doigt pouvoit parcourir, mais comme le ſac étoit trop profond pour pouvoir en ſentir l'orifice, je fus obligé de faire une troiſiéme dilatation à l'anneau : je la fis dans le centre de l'arc qu'il forme dans ſa partie ſupérieure. Cette dilatation que je fis ſans retirer mon doigt, me donna aſſez

Troiſiémes Différences des étranglemens du Sac herniaire.

Troisiémes Différences des étranglemens du Sac herniaire.

d'eſpace pour l'enfoncer juſqu'à l'orifice du ſac. Je m'aſſurai par ce moyen qu'il n'y avoit que de l'inteſtin renfermé dedans, qu'il n'étoit point adhérent, mais qu'il étoit fortement étranglé par ſon orifice. Je retirai mon doigt pour que chacun des conſultans pût s'aſſurer du vrai caractére de la tumeur, ce qu'ils firent l'un après l'autre. Nous remarquâmes qu'elle s'étendoit tout le long du muſcle droit juſqu'à deux petits travers de doigt au-deſſous de l'ombilic, elle paroiſſoit avoir environ deux pouces de diamétre dans ſon fond; & allant toujours en diminuant juſqu'à ſon orifice, elle avoit la figure d'un cône. Après avoir fait ces remarques j'eſſayai encore de l'attirer au dehors; ces tentatives furent encore inutiles; les adhérences que le ſac avoit contracté avec les parties ſur leſquelles il étoit poſé, ne lui permi-

rent pas de sortir ; il fallut donc chercher un moyen sûr de lever l'étranglement : à cet effet je portai le doigt du milieu de ma main gauche jusqu'à l'embouchure du sac, & je conduisis dessus mon Bistouri mousse pour faire la dilatation qui fut exécutée au desir de tous les assistans, & à l'avantage du Malade.

Troisiémes Différences des étranglemens du Sac herniaire.

La singularité de cette Hernie n'ayant rien de commun avec toutes les autres Hernies ordinaires, ni dans son espéce, ni dans sa situation, il fallut changer tout-à-fait la méthode générale d'opérer. Dans les cas ordinaires il est facile de conduire le Bistouri sur le doigt index : le Chirurgien est toujours à portée de voir ce qu'il fait, il ne perd point de vûe son instrument : il est tourné en face de l'ouverture du ventre, son coude étant appuyé sur la partie interne de la cuisse du Malade, ayant

Troisiémes Différences des étranglemens du Sac herniaire.

le dos tourné un peu obliquement du côté des pieds du Malade. Mais dans ce cas-ci tous ces avantages étoient inutiles : il fallut travailler ſous œuvre, & comme l'on dit, à tâtons. La profondeur du ſac, & le peu de vuide que l'inteſtin laiſſoit dedans pour faire place à mon doigt, m'obligea de porter la main dans le ſens oppoſé à la direction ordinaire, ayant le dos tourné un peu obliquement du côté de la tête du Malade, le bras & le coude formant un angle droit avec l'avant bras, ma main formant auſſi un angle droit avec l'avant bras, j'introduiſis mon doigt du milieu dans le ſac juſqu'à ſa premiére articulation : cette ſituation fut la ſeule dont il étoit poſſible de ſe ſervir en pareil cas (*a*).

(*a*) M. le Dran auroit peut-être eu de la peine à dilater cet étranglement avec ſon Biſtouri, dont l'extrémité n'auroit pas été à la moitié de la profondeur du ſac.

Si j'eusse voulu porter ma main dans la direction ordinaire, j'aurois plutôt coupé l'anneau que l'orifice du sac, parce que la situation ordinaire ne permet pas de baisser assez le poignet. Je portai le Bistouri couché à plat sur mon doigt pour éviter de couper davantage l'anneau (*a*).

Troisiémes Différences des étranglemens du Sac herniaire.

Lorsque l'extrémité de mon Bistouri fut parvenue au bord de l'endroit rétreci du sac, je l'y fis entrer à

(*a*) C'est ce qui fait dire à M. Lafaye, en ses remarques sur Dionis, page 345. on introduit jusqu'à l'étranglement le doigt index sur lequel on *glisse à plat* un Bistouri à bouton. Il auroit dû faire la distinction de ce cas avec les cas ordinaires dans lesquels il y auroit du danger de porter l'instrument à plat. On pourroit blesser avec le tranchant de l'instrument les Intestins qui seroient boursouflés, mais dans le cas dont il s'agit je ne pouvois pas faire autrement dans la crainte que j'avois de couper l'artére épigastrique en augmentant la section de l'Anneau.

Troisiémes Différences des étranglemens du Sac herniaire.

la faveur de l'espace de sillon que laissent entr'elles les deux portions de l'intestin replié: à mesure que je poussois le Bistouri j'avançois mon doigt dessous pour m'assurer du trajet que pouvoit faire l'instrument, pour mettre l'intestin à l'abri de son tranchant, & pour juger de la suffisance de la dilatation: pendant que j'exécutois ce manuel, un des Consultans tenoit assujetti à l'extérieur un des lambeaux du sac, de peur qu'il ne s'enfonçât dans le ventre. Je jugeai par la dilatation que je fus obligé de faire que l'endroit rétreci du Péritoine pouvoit avoir quatre ou cinq lignes de largeur. Quand elle fut faite chacun s'assura qu'elle étoit suffisante par l'aisance où se trouva l'intestin. L'impossibilité qu'il y avoit d'introduire deux doigts dans le Sac herniaire pour réduire le boyau, me détermina à le laisser flotter à son gré dans l'espé-

rance

rance qu'il se retireroit de lui-même dans le ventre. Je ne crus pas devoir non plus m'occuper de chercher des moyens pour fendre le sac depuis son fond jusqu'à son orifice; cela n'auroit pas été praticable: d'ailleurs j'étois en garde contre l'accident qui pouvoit en arriver; je n'en parle pas ici, parce que cet accident aussi ordinaire que peu connu, fait la matière d'un Mémoire très-curieux que mon zéle pour le bien public me fait desirer de publier. Je pansai le Malade, & avant que l'appareil fut tout-à-fait posé, il alla copieusement à la selle: à la levée du premier appareil, je trouvai l'intestin parfaitement dégagé. Le Malade alla toujours de mieux en mieux, & fut entiérement guéri au bout d'un mois sans avoir été troublé par aucun accident, pas même par un seul accès de fiévre.

Troisiémes Différences des étranglemens du Sac herniaire.

Troisiémes Différences des étranglemens du Sac herniaire.

Je n'examinerai point ici bien des particularités de cette Obſervation qui méritent d'être détaillées en faveur des jeunes Chirurgiens, comme de ſçavoir pourquoi je ne fis point de contre-ouverture dans cette opération, de même que dans celle qui fait le ſujet de la premiére Obſervation, page 6. de ce Mémoire. Pourquoi je n'eſſayai pas de détacher les adhérences du ſac, ce qu'il étoit poſſible de faire. Pourquoi je ne fendis pas le ſac dans toute ſa longueur : ces détails ennuyeux pour les connoiſſeurs nous méneroient trop loin ; je me réduis ſeulement à la fin que je me ſuis propoſée en rapportant cette Obſervation, qui eſt de prouver que le Sac herniaire peut devenir adhérent dans l'intérieur, lorſque la Hernie a été réduite. Voyons maintenant comment cette adhérence peut ſe contracter.

Troisiémes Différences des étranglemens du Sac herniaire.

L'on sçait que le Péritoine est une membrane exactement attachée aux parois du ventre par un tissu cellulaire, lequel peut être regardé comme faisant partie du Péritoine même. Sa surface interne est lisse & unie, & véritablement membraneuse : c'est cette partie interne & vraiment membraneuse qui, dans les Hernies, se trouve forcée de s'allonger hors du ventre à travers ses ouvertures naturelles ou contre nature. Cet allongement ne peut se faire que cette membrane ne tire avec elle son tissu cellulaire ; mais comme ce tissu est attaché aux parois du ventre, il ne peut suivre la membrane, sans que les follicules dont il est composé, ne prêtent & ne s'allongent, & que quelques-unes même ne se déchirent. Si le sac que forme cette membrane allongée se rétrecit dans quelque partie de son corps au point d'étrangler

Troisiémes Différences des étranglemens du Sac herniaire.

l'inteſtin, on ne pourra réduire a tumeur, tant que l'étranglement ſubſiſtera, qu'il n'arrive au tiſſu cellulaire un nouvel écartement ; mais dans un ſens oppoſé à celui qu'ont ſouffert ſes follicules, lorſque la Hernie s'eſt formée. Je dis qu'il doit ainſi ſe faire un nouvel écartement, parce que la Hernie que l'on remet dans le ventre pouſſe devant elle le plan membraneux du Péritoine qui eſt à la circonférence de l'ouverture par où la Hernie rentre, deſorte qu'elle ſe trouve, par le décollement forcé de cette membrane, toute logée dans le tiſſu cellulaire du Péritoine. Or le tiſſu cellulaire ne peut permettre à la tumeur de ſe loger dans ſes cellules ſans que toutes ſes différentes follicules qui le compoſent, ne ſouffrent une extenſion proportionnée à la groſſeur de la tumeur ; par conſéquent elle ſe trouve logée

Troisiémes Différences des étranglemens du Sac herniaire.

dans le tissu cellulaire du Péritoine, c'est-à-dire, hors du ventre entre les Muscles & le Péritoine. Ce qui est prouvé par la premiére, par la quatriéme, par la cinquiéme & douziéme Observations de ce Mémoire. L'état violent avec lequel ce tissu cellulaire se trouve forcé, peut y attirer une inflammation dans toute l'étendue qui loge la Hernie, alors la tumeur pourra facilement devenir adhérente au Sac herniaire; car l'inflammation qui gonfle ce tissu, l'applique immédiatement & fortement au Sac herniaire; les petits vaisseaux déchirés par l'extrême dilatation qu'ils ont souffert subitement, s'unissent à ce sac par le moyen de ce contact, & par l'interposition des sucs que ces petits vaisseaux laissent échapper. Cette explication qui semble n'annoncer que des minuties dans la spéculation, deviendra très-

Troisiémes Différences des étranglemens du Sac herniaire.

utile dans la pratique ſi l'on veut y faire attention. Examinons le ſecond cas.

Dans le ſecond cas, je veux dire dans celui où la Hernie rentre & ſort facilement, la tumeur, ſelon les apparences, ne change point de volume, & ce volume lui-même n'eſt pas aſſez conſidérable pour cauſer dans le tiſſu cellulaire une trop grande dilatation en s'y plaçant; ou bien la tumeur n'y a pas été pouſſée avec violence, elle a pû s'y faire peu à peu une place: quelquefois auſſi les inteſtins qui ſont dans l'abdomen peuvent être ſi gonflés, qu'à peine la Hernie ſe préſente-t-elle, qu'elle en eſt chaſſée auſſi-tôt, ce qui fait qu'elle n'a pas le tems d'y contracter adhérence. Dans ce ſecond cas l'étranglement peut ſe trouver plus haut que l'ouverture du ventre de quelques lignes, & même d'un pouce & davantage, ſuivant que la

tumeur aura été plus ou moins déterminée vers l'intérieur : la preuve s'en trouve dans les différentes Observations précédentes & suivantes de ce Mémoire.

Troisiémes Différences des étranglemens du Sac herniaire.

Dans le troisiéme cas la Hernie ne rentre point du tout, pour lors il est bien plus difficile de connoître s'il y a un étranglement par le Péritoine, & l'on ne peut s'en appercevoir qu'en faisant l'opération. Deux choses empêchent nécessairement la Descente de rentrer. 1°. Son volume excessif. 2°. L'adhérence que le Sac peut avoir contracté avec les parties du dehors du ventre qui ont reçu la tumeur : aussi toutes les fois que l'on est obligé d'en venir à l'opération d'une Hernie, telle qu'elle soit, on doit toujours se défier de cette espéce d'étranglement qui se trouve quelquefois compliqué avec un étranglement causé par l'ouverture qui donne passage à la tu-

Troisiémes Différences des étranglemens du Sac herniaire.

meur. J'ai rencontré ſouvent ce cas contre lequel j'ai toujours été en garde depuis que j'en ai été averti dans un tems où perſonne n'avoit encore écrit ſur cette matière. Comme c'eſt aux ſoins de M. Ricot, Chirurgien à S. Denis, à deux milles de Paris, à qui j'ai l'obligation de cette découverte, je lui dois l'honneur de l'Obſervation. La voici telle qu'il me l'a communiquée par une lettre que j'ai entre les mains. Elle contient le récit de ce qu'il trouva par l'ouverture du cadavre d'un homme de ſoixante-huit ans à qui j'avois fait l'opération ſans ſuccès.

SIXIE'ME OBSERVATION.

Notre Malade, Monſieur, nous a fait paſſer une très-mauvaiſe nuit, il a crié ſans ceſſe depuis l'opération que vous lui avez faite, juſqu'au moment de ſon décès qui eſt arrivé aujourd'hui

jourd'hui aux environs de dix heures du matin. Je m'étois réservé la liberté de la part des parens de faire ouverture de la partie malade, ce que j'ai exécuté sur le champ. Le Sac en question du côté de l'os pubis étoit très-profond, racorni, dur & adhérent de toutes parts; il ne m'a pas été possible de le détacher de l'intestin sans le déchirer. Après avoir détaché toutes les adhérences qui étoient autour de l'ouverture du Péritoine, j'ai fait une incision de deux pouces de longueur à ladite ouverture pour faciliter l'entrée des parties sorties; indépendamment de cela, il m'a été impossible de les faire entrer, parce que la nature s'étoit produite un second ventre à l'extérieur du Péritoine par la quantité d'Intestins & d'Epiploon que le prétendu second ventre contenoit. La cause de tous ces accidens venoit du rétrecissement

Troisiémes Différences des étranglemens du Sac herniaire.

Troisiémes Différences des étranglemens du Sac herniaire.

du Péritoine. Je croirois manquer à mon devoir si je ne vous marquois l'impossibilité de la réussite d'une opération de cette nature. Je sçais que je ne vous dis rien que vous n'ayez bien prévu ; mais je crois que vous ne serez pas fâché que je vous dise ce que j'ai vû & touché après le décès du Malade. Je suis de tout mon cœur, votre très-humble Serviteur, RICOT. *A S. Denis ce* 13 *Février* 1725.

Le fruit que je tirai des lumières que me fournit la Lettre de M. Ricot ne fut pas long-tems à mûrir : car ce fut à cette observation que le Malade qui fait le sujet de la troisiéme de ce Mémoire, fut redevable de la vie environ un an après. La difficulté que je trouvai à faire rentrer l'intestin, malgré la grande dilatation que j'avois fait à l'anneau, me rappella la cause de la mort du Malade dont est

question dans la lettre précédente. Mon idée fixée au rétrecissement du Péritoine me donna lieu de le sentir avec mon doigt, & me fit trouver le moyen de finir promptement mon opération, en faisant la dilatation de l'orifice du Sac herniaire, comme je l'ai dit. Sans les soins de M. Ricot, & sans l'attention qu'il eut de m'en faire part, je n'aurois peut-être pas pensé à cet accident qui avoit été ignoré jusqu'alors.

Troisiémes différences des étranglemens du Sac herniaire.

SEPTIE'ME OBSERVATION.

Il mourut dans la même année un homme dans un Hôpital de Paris d'un pareil étranglement. Le Chirurgien qui fit l'opération n'ayant point prévu cet accident, fit plusieurs piquures à l'intestin qu'il ne pouvoit faire entrer dans le ventre : autorisé qu'il étoit par le conseil des anciens, dont quelques-uns

Troiſiémes Différences des étranglemens du Sac herniaire.

ont avancé (*a*) que les vents en empêchent quelquefois la réduction. L'inteſtin s'affaiſſa, mais il n'eut pas plus de facilité à entrer dans le ventre, & le Malade périt ſans que l'opération eût été achevée. Quelqu'un qui avoit été préſent à l'opération, me rapporta ſur le champ cette circonſtance, & quelques autres qui n'ont point de rapport à notre ſujet; je l'aſſurai que ce qui s'étoit oppoſé à la réduction étoit un rétreciſſement du Sac herniaire, & que l'inteſtin ne ſe ſeroit pas réduit quand même on

---

(*a*) Petr. Pigræus, M. Aur. Severinus, Pet. Lowe, Auteurs Anglois, au rapport de M. Sharp, recommandent la même méthode. Ces deux premiers Auteurs vantent beaucoup cette piquure & en font grande eſtime dans la Gaſtroraphie ſeulement lorſque l'inteſtin ne peut pas rentrer. Je ne prétends pas nier ſon utilité dans les Hernies, mais il y a bien des cas où elle ſeroit dangereuſe ſur-tout dans celui-ci, comme l'expérience le prouve.

y auroit fait une incision de deux pouces. Ce que j'avois avancé fut vérifié le lendemain par l'ouverture du cadavre.

Quatriémes Différences des étranglemens du Sac herniaire.

Un autre point auquel il est important de faire attention, c'est que, quoiqu'il soit naturel de penser que la Hernie n'occupe que l'espace qui est vis-à-vis de l'anneau, ou de l'endroit par où elle est rentrée lorsqu'elle a été poussée dans le ventre; cependant les exemples font voir qu'elle peut prendre différentes situations, ce qui constitue encore une quatriéme espéce dans ce genre de Hernie. La Hernie qui fait le sujet de la premiére Observation avoit pris sa direction vers l'os des iles : celle de la troisiéme Observation étoit située le long & dessous le muscle droit. Il est trop important de sçavoir les différentes situations que peuvent prendre ces tumeurs lorsqu'elles sont

Quatriémes Différences des étranglemens du Sac herniaire.

rentrées pour ne pas employer les obſervations que j'ai entre les mains qui démontrent la variété de ces circonſtances. Si elles ne nous donnent pas toutes les différentes poſitions intérieures de ces tumeurs, elles nous apprennent au moins qu'elles peuvent varier encore davantage. J'ajouterai à ces deux exemples deux autres obſervations de M. Vacher, Chirurgien Major de l'Hôpital Militaire de Beſançon en Franche-Comté, & Aſſocié de l'Académie Royale de Chirurgie; il me les communiqua en 1740. par la Lettre ſuivante datée du 4 Mars.

MONSIEUR,

Les Obſervations que vous faites journellement ſur les Hernies avec tant d'exactitude; le zéle avec lequel vous travaillez à en chercher & recueillir toutes les différences, m'engage à vous communiquer deux Ob-

servations qui pourront peut-être servir à remplir vos vûes.

Quatriémes Différences des étranglemens du Sac herniaire.

HUITIÉME OBSERVATION.

Je fus appellé pour consulter sur un cas de Hernie avec étranglement pour lequel on fit l'opération : elle fut exécutée, selon les apparences, avec toute l'exactitude possible. La dilatation parut très-bien faite, ayant été portée jusqu'à un travers de doigt au-dessus de l'anneau ; mais les accidens ne furent point calmés, & le Malade mourut le lendemain. L'on ouvrit le cadavre, l'on trouva que le sac qui avoit été ouvert jusqu'à un doigt au-dessus de l'anneau, se continuoit au-delà, d'environ la longueur de deux pouces, & qu'il formoit par son embouchure un étranglement très-serré. Cette embouchure étoit posée sur le Muscle Psoas.

Quatriémes Différences des étranglemens du Sac herniaire.

NEUVIE'ME OBSERVATION.

C'est la seconde de M. Vacher.

Un homme âgé de cinquante ans étoit incommodé depuis plusieurs années d'une Hernie inguinale. Il y avoit environ six mois qu'il trouva pour la premiére fois beaucoup de difficulté à la réduire ; il fit appeller son Chirurgien qui la fit rentrer ; il contraignit le Malade à porter un bandage. Depuis ce tems-là la Hernie ne reparut plus ; mais le Malade devint sujet à des coliques qui se passoient au moyen de quelques topiques chauds. Au mois de Février dernier, le Malade fut attaqué d'une passion iliaque des plus violentes, sans que la Hernie qui ne paroissoit point, parut y avoir donné occasion. L'on mit en usage sans succès tous les remédes que la Médecine put suggérer; le Malade mourut le huitiéme jour.

Quatriémes Différences des étranglemens du Sac herniaire.

Nous observâmes par l'ouverture du cadavre que l'inteſtin n'étoit point étranglé par l'anneau. Nous fûmes tout ſurpris de trouver un ſac formé par le *Péritoine* de la groſſeur d'une balle de peaume dans lequel étoit engagé & fortement étranglé environ trois bons pouces de l'inteſtin Ileum tout gangrené. Cette poche ou ſac étoit placé derriére l'anneau de l'Oblique externe; ſon fond s'inclinoit du côté de la veſſie, & ſa partie ſupérieure étoit adhérente à l'anneau.

M. Vacher me fait l'honneur de déférer à mon jugement les conſéquences utiles que l'on peut tirer de ces Obſervations pour la théorie & pour la pratique de ces Maladies.

Mais auparavant que d'en faire les applications que je penſe néceſſaires, je rendrai à M. Vacher la juſtice qui eſt dûe à ſa modeſtie. Il n'avance que comme conjecture ce qui me paroît

Quatriémes Différences des étranglemens du Sac herniaire.

une vérité ſans replique. La proximité du ſac, dit-il, & ſon adhérence avec l'anneau, nous fit conjecturer que ce ſac, & la portion d'inteſtin qui y étoit renfermée, étoient les mêmes parties qui avoient ci-devant formé la Hernie, & que, la réduction faite, l'inteſtin contenu dans le ſac s'étoit niché dans cet endroit, ne pouvant plus s'échapper au dehors par la continuelle compreſſion du bandage ſur l'anneau. La conjecture de M. Vacher paroîtra à tout le monde une vérité trop bien démontrée pour que l'on puiſſe rien y ajouter. Je donnerai les réfléxions qu'il me laiſſe la liberté de faire lorſque j'aurai fait l'application de ces deux obſervations à ma derniére propoſition. Je les ai rapprochées ici pour prouver que ces ſortes de Hernies peuvent ſe placer dans des ſens différens que les deux premiéres que j'ai appliquées à ce ſujet.

Dans la premiére Obſervation de M. Vacher, l'embouchure du Sac herniaire eſt poſée ſur le Muſcle Pſoas. Dans la deuxiéme, l'orifice du ſac étoit tout près de l'anneau, & le fond du ſac inclinoit vers la veſſie. Les Hernies de cette eſpéee peuvent donc prendre des ſituations différentes dans l'intérieur, ſuivant les directions qu'on leur donne en les réduiſant. Que ce ſoit par l'Opération nommée *Taxis*, que ce ſoit par Opération ſanglante, cela n'importe pas à notre ſujet; il ſuffit pour caractériſer cette quatriéme différence des étranglemens du Sac herniaire que dans l'un ou dans l'autre cas la tumeur ſoit pouſſée ſous le Péritoine en haut, en bas, à droite ou à gauche, & qu'elle reſte dans l'endroit vers lequel elle a été déterminée à fixer ſon domicile. Cette conſéquence utile pour le prognoſtic de ces maladies, ſe fait

Quatriémes Différences des étranglemens du Sac herniaire.

Quatriémes Différences des étranglemens du Sac herniaire.

assez sentir pour ne pas m'y arrêter.

Pour m'acquitter maintenant de ce que demande de moi M. Vacher sur les particularités de ces Observations, je pense que la raison pour laquelle l'orifice du sac n'a pas été dilaté dans la Hernie qui fait le sujet de sa premiére Observation, ne vint pas de ce que son embouchure fut à trois travers de doigt plus loin que l'anneau. Ce ne fut qu'après la réduction des parties que l'on trouva l'orifice du sac si éloigné de l'anneau ; on l'avoit contraint malgré lui de s'aller poser sur le Psoas en poussant les intestins dans le dessein de les réduire ; par conséquent avant la réduction des parties l'orifice du sac devoit être dans l'anneau ou peu au-dessus. Le véritable & le plus sûr moyen de lever l'étranglement, étoit de passer l'instrument dilatant dans l'orifice du sac, & de le débrider. L'on se fût sure-

ment apperçu de cet étranglement, si l'on eût introduit le doigt dans l'anneau après l'avoir dilaté. Si M. Vacher qui ne fut que simple Spectateur de l'opération eût opéré lui même, il n'eût surement pas manqué de faire les perquisitions nécessaires avec son doigt avant que de réduire les parties, & il se seroit apperçu de l'étranglement du sac. Celui qui opére lui-même sent toujours beaucoup mieux les difficultés qui se rencontrent dans une opération, que celui qui n'est que Spectateur. Ce n'est pas toujours ce que les yeux voyent qui décide le coup de maître, c'est ce que le doigt sent. Celui qui fit cette opération n'eut vrai-semblablement en vûe que l'étranglement de l'anneau qui n'avoit peut-être aucune part à l'étranglement du sac; aussi l'intestin fut-il réduit tout autant étranglé, que si l'on n'eût pas fait l'opéra-

Quatriémes Différences des étranglemens du Sac herniaire.

Quatriémes Différences des étranglemens du Sac herniaire.

tion. L'on doit donc regarder comme un principe avoué par cette circonstance, que l'on ne doit jamais faire une opération de Hernie dans quelque cas que ce soit sans s'assurer après la dilatation de l'anneau s'il n'y a pas quelqu'autre étranglement intérieur. La septiéme Observation ne confirme que trop cette vérité. En voici un autre exemple bien remarquable qui autorise ce principe, & qui satisfait en même-tems au fond de la question.

DIXIE'ME OBSERVATION.

En l'année 1730. je fus mandé à Rouen en Normandie pour y faire l'opération d'une Hernie avec étranglement à un Financier de cette Ville. M. de Manteville, Médecin & Chirurgien célébre qui fut un des Consultans du Malade sur lequel j'opérai, me demanda mon avis sur l'état d'une

femme à qui il avoit fait l'opération d'une Hernie crurale il y avoit trente-ſix heures, ſans que les accidens euſſent diminués depuis l'opération. Je lui répondis que je ne pouvois pas en juger ſans voir la Malade, & ſans examiner la playe. Nous y fûmes ſur le champ avec deux autres Chirurgiens; j'introduiſis mon doigt dans le ventre, où je ſentis l'inteſtin, qui avoit été réduit, extrêmement durci par les vents qu'il contenoit, & je diſtinguai très-ſenſiblement le rétreciſſement de l'orifice du ſac qui ſerroit fortement l'inteſtin; les Aſſiſtans convinrent du fait après s'en être aſſuré les uns après les autres; je fis ce que je pûs pour attirer l'inteſtin & le ſac en dehors, ce qui ne fut pas poſſible; il fallut donc ſe déterminer à travailler ſous œuvre pour débrider l'étranglement. M. de Manteville me fit l'honneur de me préſenter l'inſtrument, ſe ſervant

Quatriémes Différences des étranglemens du Sac herniaire.

Quatriémes Différences des étranglemens du Sac herniaire.

de ces propres termes, *que puiſque j'avois découvert le Renard il falloit que je le tuâs*. Je portai mon doigt juſqu'à l'orifice du ſac qui étoit environ à la profondeur de trois pouces dans le ventre vers l'épine ſupérieure & antérieure de l'os des iles, & je fis la dilation du ſac avec mon Biſtouri mouſſe introduit ſur mon doigt. La Malade fut à la ſelle une heure après; tous les accidens ceſſerent, & elle fut guérie dans le terme ordinaire.

Je reviens aux Obſervations de M. Vacher. Si le Chirurgien qui fit la réduction de la Hernie qui fait le ſujet de la deuxiéme Obſervation, eût eu la connoiſſance des ſignes que je détaille dans ce Mémoire, il eût ſenti le vrai caractére de la tumeur en la faiſant rentrer; & il eût garenti le Malade des coliques continuelles qu'il ſouffrit pendant ſix mois: s'il eût déterminé la tumeur à ſortir, il n'eût pas

pas manqué de faire l'opération. Je pense au moins que c'est le parti le plus sûr, & qu'il vaut mieux y procéder, sur-tout quand on peut travailler sur la tumeur au dehors du ventre, que de mettre le Malade dans le cas de souffrir sans cesse, & de périr immanquablement faute d'une expérience solide qui donne cette ferme hardiesse que les ignorans prennent pour témérité.

La situation extraordinaire que la tumeur avoit prise dans l'intérieur, peut servir à rendre raison des coliques continuelles que le Malade souffrit sans cesse le reste de sa vie. Dans les Hernies de cette espéce l'orifice du sac est ordinairement la partie de la tumeur la plus éloignée de l'anneau lorsqu'elle a été réduite. Dans ce cas-ci l'orifice étoit près de l'anneau, il y étoit même adhérent; par conséquent l'intestin étoit obligé

de former un angle très-aigu pour entrer dans le ſac: les matières chileuſes & les vents avoient beaucoup plus de peine à y entrer, que d'en ſortir: l'inteſtin devoit donc ſouffrir preſque ſans ceſſe les irritations ſpaſmodiques qui précédent d'ordinaire la paſſion iliaque; juſqu'à ce que, par un éréthiſme de tout le genre nerveux plus violent que de coutume, le Malade tomba enfin dans l'état parfait d'étranglement.

Voici une troiſiéme Obſervation contenue dans la même lettre. Je croirois manquer à ce que je dois au zéle de M. Vacher ſi je ne donnois pas ici un extrait de cette Obſervation à cauſe du rapport qu'elle ſemble avoir par la nature des ſymptômes de la maladie avec toutes celles qui ſervent de baſe à ce Mémoire.

ONZIE'ME OBSERVATION.

Je fus appellé à Dôle en 1734. dit

M. Vacher, pour M. Lampinet, Avocat Général à la Chambre des Comptes, âgé de quarante-cinq ans. Il ſouffroit depuis quatre jours d'une Hernie complette avec fiévre & tenſion très-douloureuſe. A mon arrivée je réduiſis la tumeur ſans aucun effort; le Malade ſe trouva conſidérablement ſoulagé. Je ne fus pas de retour à Beſançon, que j'appris que la nuit ſuivante il lui ſurvint un hoquet, un vomiſſement de matiéres fécales, & autres ſymptômes qui firent périr le Malade vingt-quatre heures après la réduction faite. Je crois qu'il n'eſt pas douteux, conclut M. Vacher, que ſi l'on avoit fait l'ouverture du cadavre l'on auroit trouvé un étranglement au Sac herniaire ſemblable aux précédens.

Quoique le jugement de M. Vacher paroiſſe juſte, il me permettra néanmoins de ſuſpendre le mien. Cette Obſervation a en effet un rapport

apparent aux deux derniéres & à la cinquante-huitiéme de M. le Dran ; (*a*) mais il pouvoit ſe faire auſſi que la cauſe de la mort du Malade vint d'un volvulus ou d'un étranglement intérieur d'une autre eſpéce. La pratique en fournit aſſez d'exemples pour faire la matiére d'un Mémoire particulier que je m'engage avec plaiſir de publier ; ainſi je n'en parlerai pas ici. Je répondrai ſeulement à l'objection que fait naître la lecture de ces paroles. *Je réduiſis la tumeur ſans aucun effort, le Malade ſe trouva conſidérablement ſoulagé. Je ne fus pas de retour à Beſançon, que j'appris que la nuit ſuivante il lui ſurvint un hoquet, un vomiſſement, &c.* L'on pourroit donc dire, en ſuppoſant l'étranglement fait par le Sac herniaire, que l'inteſtin avoit été dégagé du lieu qui l'étrangloit, puiſque le Malade

(*a*) Obſervations de Chirurgie.

ſe trouva conſidérablement ſoulagé ; cependant la nuit ſuivante les ſymptômes recommencerent, & formerent un nouvel étranglement. La réponſe à cette objection eſt ſimple, & peut s'appliquer à tous les cas d'étranglement de telle eſpéce qu'ils ſoient. Les Hernies les plus fortement étranglées ont comme bien d'autres maladies des tems de calme (c'eſt ce que l'on appelle rémiſſion dans les fiévres continuelles, &c.) Cet état de tranquillité dans lequel ſe trouvent les Malades attaqués d'étranglement, leur eſt d'autant plus préjudiciable, que le calme eſt long : car il y a des Malades qui ſe trouvent quelquefois des 4, 6, 10, & même 12 heures ſans ſentir la moindre douleur : le mouvement du pouls ſe ralentit, la tranſpiration ſemble ſe rétablir en bon ordre, les vomiſſemens ceſſent, le ventre devient moins tendu.

Par cet état apparent de tranquillité on se flatte d'avoir dompté les symptômes, tandis qu'ils ne sont qu'assoupis, pour reprendre plus de vigueur que jamais lorsqu'ils se réveillent avec le paroxisme : car plus la rémission est longue, plus le danger est éminent. C'est un principe avoué de tout le monde d'après l'illustre Fréderic Hoffman que *l'Atonie est d'autant plus grande, que le Spasme a été violent.* Or il n'y a pas de maladie où les irritations spasmodiques soient plus considérables que dans la passion iliaque causée par l'étranglement du boyau : donc l'atonie doit être plus ou moins longue en proportion de la durée & de la violence du paroxisme qui l'aura précédé. Il ne faut donc pas se laisser séduire par ce prétendu calme dans lequel les Malades semblent souvent se trouver. Les Connoisseurs ne s'y laissent pas tromper. Ils sçavent

distinguer le vrai repos d'avec l'anéantissement ; ils regardent celui-ci comme une atonie parfaite ; ils sçavent faire une grande différence entre le ralentissement du pouls & son affaissement ; ils ne prennent pas le change entre la souplesse du ventre & la perte de ressort des intestins ; ils distinguent sans s'y tromper la douce humidité d'une transpiration louable d'avec cette sueur trop abondante & dépourvue de chaleur naturelle, dont tout le corps, mais sur-tout les extrémités sont inondées : ils regardent enfin comme une suspension totale des esprits animaux, ou comme un affaissement général du genre nerveux (cause conjointe de l'atonie) la cessation du hoquet, des vomissemens, des tranchées, & la liberté du ventre qui survient même quelquefois, tous signes enchanteurs pour les gens sans expérience. Si à ces signes

très-fâcheux au contraire on joint ceux que l'on peut tirer de la vûe fixe, vive & étincelante ſans diſtinction parfaite des objets, l'on jugera que le Paroxiſme ne tardera pas à revenir, & que le Malade périra par la force des convulſions. Le tems où M. Vacher fit la réduction, fut le tems où la nature accablée, par la violence des douleurs qu'avoit ſouffert le Malade, avoit fixé la rémiſſion. Si M. Vacher n'avoit pas été obligé de quitter ſitôt ſon Malade, il auroit eu le tems d'obſerver ſon état; il n'eût pas manqué de prévenir ou de réprimer ces déſordres par quelques cordiaux, & il ſe fut déterminé enfin à pourſuivre l'ennemi juſques dans ſes retranchemens, & à le forcer d'en ſortir le fer à la main. J'aurai occaſion par la ſuite d'étendre davantage mes réfléxions ſur ce point de pratique, lorſque je parlerai de l'étranglement

ment de l'inteſtin en général, & des moyens différens que la Chirurgie employe pour y remédier. Paſſons aux cauſes de l'étranglement par le Péritoine.

Les Cauſes de l'étranglement de l'inteſtin par le Sac herniaire, ſont tous les agens capables de faire des compreſſions fortes & ſouvent réïtérées ſur la portion du Péritoine qui ſe trouve dans l'ouverture par où paſſe la Hernie : tels ſont l'anneau circulaire de l'ombilic, le tiſſu membraneux & aponévrotique qui en ſe réuniſſant forme ce qu'on appelle la Ligne blanche ; les pilliers tendineux de l'ouverture formée par la partie inférieure & aponévrotique du Muſcle oblique externe, l'arcade tendineuſe qui laiſſe paſſer les vaiſſeaux de la cuiſſe à la ſortie du ventre : toutes ces parties, comme on le ſçait, ont une force bien ſupérieure à la réſiſtan-

Cauſes.

Causes. ce que peut leur opposer la portion du Péritoine qui forme le Sac herniaire. Ces mêmes parties font dans les efforts violens des Muſcles du bas ventre des preſſions continuelles ſur le Sac herniaire ; elles le froncent, elles y cauſent des embarras qui peu-à-peu donnent lieu aux ſucs de ſe fixer dans ſon tiſſu, de le rendre plus ſerré & plus compacte : alors il ſe durcit au point que ſi l'inflammation vient à s'emparer de cette partie déja rétrecie, il faut néceſſairement que l'inteſtin qui y eſt enfermé ſoit gêné & étranglé ; il y ſouffre tous les ſymptômes de l'étranglement le plus violent. Ce Mémoire fournit aſſez de preuves de la ſingularité de ce méchaniſme pour ne pas les révoquer en doute. Mais ſi les preſſions que peuvent faire les parties ſur le Sac herniaire ſont cauſe de ces déſordres, que ne doit-on pas craindre des ban-

dages ſi généralement mal fabriqués qui laiſſant ſans ceſſe échapper les parties, deviennent des agens meurtriers bien plus capables encore de froncer, de racornir, & d'enflammer la partie du Sac herniaire qui ſe trouve deſſous leur point de compreſſion irréguliére & toujours mal-entendue.

Comme la gêne où ſe trouve l'inteſtin dans ces rétreciſſemens empêche le cours libre du Chile & des matières fécales qui doivent y paſſer; il en réſulte les mêmes ſymptômes que ceux qui accompagnent tous les étranglemens de telle eſpéce qu'ils ſoient; ainſi je n'en parlerai point ici: je vais tâcher de rapporter les ſignes qui caractériſent la différence qu'il y a entre les étranglemens faits par le rétreciſſement du Sac herniaire & les étranglemens ordinaires. Symptômes.

Dans les étranglemens du Péritoine, lorſque l'on fait rentrer la Her- Signes.

nie, les parties se réduisent tout à la fois, & comme en bloc; on n'y apperçoit point cette diminution successive de la tumeur qui se fait aisément remarquer dans les étranglemens ordinaires, & l'on sent dans le tems de la réduction une résistance toujours égale dans le dernier instant comme dans le premier : un exemple contraire me fera mieux entendre.

1°. Dans les Hernies avec étranglement ordinaire de telles grosseurs qu'elles soient, lorsque l'on peut parvenir au point d'en faire la réduction, l'on commence par faire rentrer l'air grossier & les matières contenues dans l'intestin, dès-lors la tumeur diminue d'un degré; une partie de l'intestin rentre ensuite, ce qui caractérise un second degré de diminution; une autre partie suit immédiatement celle-ci, ce qui forme différens degrés successifs de diminution

de la tumeur jusqu'à ce qu'elle soit tout-à-fait rentrée ; c'est ce progrès de diminution que l'on ne remarque pas dans la réduction des Hernies étranglées par le Péritoine.

2°. Dans toutes les Hernies de telle espéce qu'elles soient autres que celles dont nous parlons, le sac ne se réduit jamais en même tems que les parties qu'il contient ; il rentre toujours le dernier, & quelquefois il ne rentre point du tout ; mais lorsqu'il rentre, il caractérise toujours le dernier degré de la réduction, & s'il ne rentre pas, il fait sentir au moins la différence de cet étranglement d'avec celui qui est fait par le Péritoine, où le sac est toujours emporté avec la Hernie.

3°. Le gargouillement qui se fait entendre lors de la réduction des parties dans les étranglemens ordinaires ne se fait point remarquer dans celui-

ci ; parce que ni l'air ni les autres matières fluides contenues dans le boyau & dans le Sac herniaire ne ſont pas miſes en mouvement pour paſſer tumultueuſement & de force de l'eſpace étroit du boyau & du ſac dans le ventre, comme il arrive dans les autres étranglemens, lorſque la réduction s'opére, puiſqu'au contraire le Sac herniaire rentre avec tout ce qu'il contient.

4°. Lorſque la Hernie avec étranglement du Péritoine eſt une fois rentrée, & qu'elle ne reſſort plus, les ſymptômes qui exiſtoient avant la réduction ne ceſſent pas ; & de plus, le Malade ſent une douleur encore plus vive qu'auparavant la réduction dans l'endroit où la tumeur eſt poſée ; c'eſt toujours de ce lieu que part la douleur qui s'étend enſuite par tout le ventre par intervalles comme des tranchées. Ce ſigne eſt parfaitement

semblable à celui qui désigne les volvulus, lorsque à l'occasion de la réduction il se fait une intus-susception du boyau; mais la tumeur n'entre pas tout à la fois dans ce cas-là, elle entre successivement comme je l'ai dit tout à l'heure, ainsi la douleur qui existe dans le lieu où la tumeur s'est nichée, ne fait point un signe équivoque avec le volvulus.

5°. Lorsque la Hernie après la réduction est posée à côté de la vessie, elle y cause une douleur sourde & une envie fréquente d'uriner; si elle se porte sur le Psoas & sur les gros vaisseaux de la cuisse, elle cause un engourdissement de toute la partie inférieure; on ne peut pas dire que ce soit par son poids, mais par la compression qu'elle souffre de la part du Péritoine, sous lequel elle est toujours logée; le gonflement des intestins qui sont dans le ventre, & la

tension des Muscles contribuent beaucoup encore par leur pression à la sensation fâcheuse qu'excite la tumeur dans les parties sur lesquelles elle porte.

6°. Si la Hernie entre & sort facilement, l'on sent au toucher que la tumeur a la même résistance au moment qu'elle sort, qu'elle avoit dans l'instant qu'on l'a fait entrer; ce qui n'arrive pas dans les Hernies ordinaires à l'instant que les parties sortent: car la tumeur ne devient d'une consistance solide, que lorsque les parties sont totalement sorties, encore faut-il qu'il y ait étranglement.

7°. Enfin le signe qui caractérise le plus surement cette espéce d'étranglement, c'est qu'en insinuant le doigt avec méthode dans l'ouverture par où la tumeur est entrée, l'on sent une résistance pareille à celle que l'on sentoit lorsque la tumeur étoit au de-

hors; cette résistance est bien différente de celle que font les intestins si gonflés qu'ils puissent être, lesquels n'étant point étranglés prêtent & cédent à l'impulsion du doigt: la tumeur au contraire résiste au toucher d'une façon pareille à celle d'un balon rempli d'air. Si cependant l'on est appellé trop tard, & si l'intestin qui fait la Hernie est flétri ou gangrené, on ne s'appercevra pas si sensiblement de cette resistance; mais en questionnant les Chirurgiens qui auront vû la maladie dans le commencement des symptômes, ou en se faisant rendre compte par le Malade même, on se rappellera quelques-uns des signes que je viens de donner. Un ou deux de ces signes suffisent pour décider de la maladie, pour la guérison de laquelle il ne reste d'autre ressource que l'opération. Elle ne différe de la méthode commune à toutes les autres

eſpéces de Hernies que par des particularités qui varient ſuivant les différens cas qui ſe rencontrent, & dans le détail deſquels on ne peut entrer qu'à meſure que les obſervations de pratique pourront en fournir des exemples. L'on a vu les moyens ſinguliers que j'ai été obligé de mettre en uſage dans la premiére & la cinquiéme obſervation de ce Mémoire, l'on verra par la treiziéme que j'ai été encore obligé de changer la méthode.

Je ne parlerai point ici des ſignes qui caractériſent cette eſpéce de Hernie lorſqu'elle ne ſouffre point étranglement, puiſqu'il n'eſt queſtion dans ce Mémoire que des étranglemens cauſés par le rétreciſſement du Sac herniaire. J'aurai occaſion d'en parler lorſque je traiterai des ſignes des Hernies en général.

J'ai dis que l'étranglement du Péritoine étoit quelquefois marqué par

une espéce de sillon ou de cercle qui se manifeste même quelquefois pardessus la peau. Ce signe toujours fort équivoque en ce cas peut jetter dans deux erreurs; c'est pourquoi je ne l'ai pas mis au rang des Signes Pathognomiques. La premiére erreur peut venir de ce que ce sillon se rencontre dans les Hernies étranglées par des fibres transversales, qui du *fascia lata* vont s'attacher à la symphise du *Pubis* (*a*). Dans ces sortes d'étranglemens l'on voit la marque plus ou moins large, & plus ou moins profonde que causent les fibres transversales du *fascia lata*; elle est presque semblable à l'espéce de ligature que

---

(*a*) M. de Garengeot donne dans son Traité de Splanchnologie, édition de 1740. tom. II. pag. 9. & 10. une idée de cet étranglement dont quelques Observations me sont particuliéres, & dont je me réserve de faire part au Public dans un autre tems.

forme le point de rétreciſſement dan
les étranglemens du Sac herniaire. Cet
te mépriſe ne feroit jamais commettre
une faute bien importante, parce qui
dans l'un & dans l'autre cas, c'eſt-à-
dire, dans les étranglemens du Sac
herniaire, comme dans ceux qui ſont
faits par les fibres tranſverſales du
faſcia lata, le ſeul moyen de guériſon
ne ſe trouve que dans l'opération;
mais l'erreur la plus dangereuſe eſt
celle qui conduit à croire que la tumeur circonſcrite marquée par le rétreciſſement du *Péritoine* eſt une *Hydrocele*. Cette erreur peut être confirmée, lorſque n'y ayant dans la tumeur que l'inteſtin rempli de vents, on apperçoit à travers ſon corps la tranſparence d'une lumiére que l'on y oppoſe. L'Obſervation ſuivante devient un précepte important en ce cas.

DOUZIE'ME OBSERVATION.

En l'année 1730. je fus mandé en consultation avec M. Gérard par M. Violette Dubois pour un homme de soixante-dix ans qui souffroit depuis trois jours tous les symptômes de l'étranglement occasionné par une Hernie. M. Dubois avoit fait tous les remédes généraux avec soin. La tumeur avoit six pouces de longueur depuis l'anneau jusqu'à son extrémité inférieure ; elle avoit la figure d'une calbasse, dont la base qui faisoit les trois cinquiémes de la totalité de la Hernie avoit treize pouces de France de circonférence : la partie supérieure exactement distincte de l'inférieure par un enfoncement circulaire qui avoit environ deux lignes de profondeur, avoit sept pouces de grosseur. Un Chirurgien herniaire qui avoit vû le Malade, soutenoit que la tumeur

inférieure étoit une Hydrocéle, par ce que l'on voyoit à travers ſon volume la tranſparence de la lumière. Ce préjugé influa beaucoup ſur la vie du Malade, parce que l'on prétendoit qu'en perçant l'Hydrocéle ſuppoſée, l'inteſtin auroit plus de facilité à être réduit : je m'y oppoſai par des raiſons aſſez ſenſible pour avoir mérité d'être écouté. J'avois pour ſigne univoque la vive douleur dont ſe plaignoit le Malade lorſque l'on comprimoit un peu cette partie de la tumeur, cette douleur étoit pareille à celle du reſte de la tumeur. Je fis enviſager la tranſparence comme un ſigne très-équivoque d'Hydrocéle en ce cas, parce que le Sac herniaire peu épais, l'air intérieur qui diſtendoit l'inteſtin, & la grande extenſion du Scrotum, pouvoient rendre la tumeur auſſi tranſparente, que ſi elle n'eût été remplie que d'eau fort claire. Quoique Meſ-

sieurs Dubois & Gerard comprissent par mes raisons que la prétendue Hydrocéle n'étoit rien moins qu'un étranglement du Péritoine, & que l'opération étoit le seul reméde qu'il y eût à employer; cependant le Malade & les parens flattés par le faux raisonnement de celui qui soutenoit que c'étoit une Hydrocéle, voulurent que l'on fit la ponction. Chacun s'en défendit, celui même qui avoit ouvert & soutenu cet avis n'osa pas la faire. L'on remit au lendemain à proposer devant un plus grand nombre de Consultans cette vérité comme si c'eût été problême. Pendant ce délai le Malade dépérit au point que la consultation fut contre-mandée, & il mourut dans les vingt-quatre heures.

L'intérêt que j'avois de démontrer une vérité si importante, & d'augmenter le nombre de mes observations sur cette matière, m'excita à

demander l'ouverture du cadavre. Messieurs Dubois & Gérard s'empressérent d'y être présens. Nous commençâmes par l'examen du bas-ventre où nous trouvâmes les intestins & l'estomac fort enflammés, livides en certains endroits, & l'intestin totalement gangrené vers l'anneau. L'orifice du sac étoit si étroitement serré, qu'il n'auroit pas été possible d'en retirer l'intestin sans le déchirer. Il n'y avoit point d'Epiploon dans la Hernie. Je détachai ensuite le Péritoine sous lequel nous trouvâmes à toute la circonférence de l'anneau un vuide de neuf ou dix pouces de circonférence, ou pour mieux me faire entendre, le Péritoine étoit tout à fait séparé & détaché des muscles, de l'os pubis, & d'une partie de la vessie. Cette désunion du Péritoine d'avec ces parties, formoit une cavité, laquelle renfermoit une tumeur de

de la grosseur d'un œuf de poule, elle en avoit la même figure, étant exactement serrée d'un côté par l'orifice du Sac herniaire qui la contenoit, de l'autre côté par l'anneau qui l'étrangloit fortement. Après cet examen des parties intérieures, je mis à découvert toute la Hernie du dehors avec les mêmes précautions que si j'eusse fait l'opération sur l'homme vivant. Lorsque j'eus mis le sac tout-à-fait à découvert, nous trouvâmes la tumeur divisée en deux parties très-distinctes, & d'une façon bien plus sensible qu'elle ne le paroissoit étant recouverte par la peau du Scrotum. J'ouvris l'anneau, & j'emportai la Hernie toute entiére. Je la vuidai avec ménagement dans un plat profond, pour que les eaux eussent pû s'y répandre, au cas qu'il y en eût eu; mais il n'en sortit au plus que deux cuillerées d'un fluide sanguino-

lent aſſez ordinaire dans les Hernies où il y a pourriture aux parties. Lorſque j'eus vuidé tout le ſac, qui étoit aſſez ſain, je le remplis d'air, je fis une ligature un bon pouce au-deſſus de ſon orifice, & je le fis ſécher. J'ai toujours conſervé ce ſac qui a la figure d'une calbaſſe, c'eſt-à-dire, d'une courge qui auroit deux cols & un ventre, comme la figure ci-jointe. A.

Toutes les conſéquences que l'on peut tirer de cette obſervation ſe font aſſez ſentir d'elles-mêmes. Je dirai ſeulement qu'elle confirme la multiplicité des rétreciſſemens du Péritoine dont j'ai parlé à la page 19. Je finirai cette diſſertation par l'obſervation que j'ai annoncé à la page 82.

Treizième Observation.

Un jeune homme de dix-huit ans employé aux gros ouvrages de la Manufacture de cire à Antoni, Village à

douze milles de Paris, portoit une Hernie complette depuis sa naissance; elle n'avoit jamais été contenue qu'imparfaitement. Le 28 Janvier 1735. il fut attaqué de coliques, de nausées & de vomissemens avec suppression de matières par l'anus. Le Chirurgien du lieu qui regarda la maladie comme un étranglement ordinaire, fit tous les remédes généraux, & me manda le quatriéme jour pour avoir mon avis. J'examinai la tumeur, elle étoit complette, d'une consistance très-dure, & de la grosseur d'un œuf de poule d'Inde. Je la fis entrer avec beaucoup de facilité, mais elle ressortit aussi-tôt; je la fis rentrer une seconde fois, & elle réparut encore avec la même facilité, sans avoir rien perdu de sa grosseur ni de sa solidité. Après l'avoir fait rentrer une troisiéme fois, j'enfonçai mon doigt dans l'anneau pour juger de la consistance qu'elle conser-

voit étant réduite, je la trouvai aussi dure & aussi résistante au toucher qu'elle le paroissoit étant dehors. Je ne doutai plus qu'il n'y eût un étranglement formé par le Péritoine. Je proposai l'opération comme l'unique reméde. Comme ma décision parut problématique au Chirurgien ordinaire, il me proposa de faire venir quelques Chirurgiens des endroits circonvoisins, ce que j'acceptai avec plaisir; il fallut, pour avoir leur avis, remettre l'opération au lendemain. Le Malade eut pendant ce délai une rémission de trois ou quatre heures si tranquille, que les Consultans eurent de la peine à se persuader qu'il y eût étranglement à la tumeur; ce qui augmenta leur erreur, fut la facilité avec laquelle elle rentroit & ressortoit, & parce qu'il ne paroissoit point d'accidens. Je les assurai que lorsque le tems de la rémission seroit passé,

ils verroient les symptômes y succéder avec beaucoup plus de violence qu'auparavant, ce qui ne manqua pas d'arriver. Le Malade vomit abondamment, le ventre devint plus tendu qu'il n'étoit, la fiévre augmenta, &c. On se détermina pour l'opération. Je la fis en présence des Consultans qui étoient au nombre de trois, le Chirurgien ordinaire faisoit le quatriéme. Tous s'assurerent de la vérité que j'avois avancé lorsque j'eus mis le sac à découvert. Ils virent très-distinctement le rétrecissement du sac herniaire qui avoit environ une ligne de longueur au-dessous de l'anneau; je tirai la tumeur un peu en dehors pour juger de la juste longueur du rétrecissement; il parut alors avoir au moins trois lignes, & la tumeur ressemblant à une poire, dont la partie qui étoit dans l'anneau auroit été la queuë, avoit tout au plus un pouce de cir-

conférence sur trois ou quatre lignes de longueur. Il ne fut plus question que d'ouvrir le sac ; mais il étoit si adhérent à toute la surface de l'intestin, qu'il ne fut pas possible d'entreprendre de l'ouvrir suivant la méthode ordinaire sans risquer d'ouvrir l'intestin, ce qui m'importeroit peu dans un cas de nécessité, puisque je l'ai fait plusieurs fois avec succès. * Il fallut donc changer la méthode ; je dilatai l'anneau d'environ 4. ou 5. lignes dans sa partie supérieure ; je tirai la tumeur en dehors le plus qu'il me fut possible ; je la fis tenir par un des Consultans : par ce moyen, j'ouvris le Péritoine au-dessus du rétrecissement ; j'introduisis mon Bistouri à bouton par le dedans du ventre dans l'orifice du Sac herniaire : la dilatation s'en fit par cette méthode avec toute la facilité que je pouvois desirer ; & l'intestin qui étoit adhérent à toute la surface du rétreciss-

* Voyez les Mémoires de l'Académie de Chirurgie, Volume premier, p. 604.

sement, ne fut nullement endommagé par le Bistouri, dont le bouton me servit à décoller le boyau des parois internes de l'orifice rétreci du Sac, ainsi que je l'avois projetté en imaginant cette manœuvre. Néanmoins l'intestin étoit fort livide, & étoit beaucoup plus susceptible de déchirement que dans toute autre circonstance. Je pourrois bien faire quelqu'argument à cette occasion contre le jugement de M. le Dran! Mais poursuivons? Quand j'eus ainsi dilaté l'orifice du Sac herniaire dans toute sa longueur qui avoit au moins 3. ou 4. lignes, je le détachai d'avec l'intestin auquel il étoit intimement collé; je me servis pour cela de l'extrémité plate & en forme de houlette, d'un instrument dont je me sers communément dans ces occasions, j'en ai démontré l'usage chez M. Hunter célébre Démonstrateur de Londres en présence d'un grand nombre de

ſes Eléves. Je me frayai enſuite avec le même inſtrument une voye tout le long du ſac pour y introduire la ſonde ſur laquelle j'ouvris le ſac dans toute ſon étendue ; je continuai enſuite à détacher l'inteſtin qui y étoit adhérent dans toute ſa ſurface ; l'adhérence étoit de l'eſpéce que je nomme par agglutination. Dans le Mémoire ſuivant ſur les Hernies avec adhérences, j'en démontre de quatre eſpéces, & je donne les différentes méthodes d'y remédier, excepté dans un ſeul point d'environ de la largeur de l'ongle du pouce où elle étoit de la troiſiéme eſpéce, c'eſt-à-dire, que l'inteſtin étoit carnifié avec le ſac. Je fus aſſez heureux pour ſéparer tout le ſac de l inteſtin ſans faire la moindre altération à celui-ci ; je le réduiſis, & je panſai le Malade qui fut guéri au bout de 3. ſemaines ſans aucune exfolliation apparente de l'inteſtin.

Fin de la premiere partie.

TRAITE



TRAITÉ DES HERNIES OU DESCENTES.

SECONDE PARTIE.

SECTION SECONDE.

DES HERNIES avec adhérences.

LES Hernies compliquées d'adhérences, offrent dans le manuel des Opérations qui leur conviennent des moyens aussi différens, qu'il y a de différentes espéces d'adhérences.

Pour démontrer ce Théorême, j'établirai le vrai caractère des adhérences, leurs différences, leurs causes, leurs accidens, leurs signes, & les moyens les plus méthodiques que l'on a cru devoir employer pour remédier à ces désordres fâcheux qui n'arrivent que trop communément aux intestins dans les Hernies.

Ce que l'on entend par adhérence.

L'on entend par ce terme d'Adhérence une union contre nature de quelques corps : cet accident est une suite assez ordinaire des maladies inflammatoires des Viscéres du bas-ventre & de la poitrine ; l'on remarque même quelquefois la Dure & la Piemere unies ensemble, & même la substance corticale du cerveau intimement jointe avec cette derniére membrane après les maladies inflammatoires de ce Viscère ; mais ce terme pris dans une signification moins étendue, semble particuliérement être

conſacré aux Hernies, lorſque l'inteſtin & l'Epiploon ſont joints & unis enſemble, ou lorſque l'Epiploon ou l'Inteſtin ſéparément ſont unis au Sac herniaire.

Pour rendre raiſon du méchaniſme que la nature employe pour former les adhérences dans les Hernies, il faut avoir recours aux principes tirés du ſyſtême des ſolides & des fluides; il me paroit d'autant mieux propre à cette démonſtration, qu'ayant pour lui l'unanimité des ſentimens parmi les Phyſiciens, il eſt regardé dans l'art de guérir comme un point de doctrine inconteſtable.

Comment ſe forment les adhérences.

Perſonne n'ignore que toutes les parties de notre corps ne ſoient compoſées de vaiſſeaux & de liqueurs; que les liqueurs ne ſoient deſtinées à réparer les pertes continuelles de notre ſubſtance, & que les vaiſſeaux ſont

les organes qui portent ces liqueurs aux points déterminés. Tant que les calibres des vaiſſeaux ne ſont point changés, & que les liqueurs ne ſont point altérées, elles circulent toutes enſemble dans les gros vaiſſeaux, & elles ſe ſéparent à meſure qu'elles approchent des extrémités capillaires des artères ſanguines : là ſe font les ſécrétions, c'eſt-à-dire, que la partie blanche du ſang entre dans des couloirs de différentes figures, & de différens calibres, dont les uns ſont deſtinés à ſéparer la lymphe nourriciére, & à la porter dans la ſubſtance de nos parties pour en réparer les pertes continuelles ; les autres ſont deſtinés à diviſer, à atténuer & à changer le ſuperflu de cette même limphe, pour la faire ſervir à d'autres uſages que l'Auteur de la Nature lui a déterminé. Mais lorſque le mouvement de ces liqueurs eſt changé, ſoit par le dé-

faut des solides trop relâchés ou trop roidis, ou gênés par quelque agent extérieur; pour lors il arrive des changemens dans l'ordre que doivent garder ces liqueurs : car ou elles circulent lentement dans leurs tuyaux sécrétoires, ou elles s'y engorgent. Si leur mouvement est ralenti, il faut nécessairement que le sang perde aussi de son mouvement dans les artéres qui lui sont propres : par conséquent les artéres sanguines souffriront une espéce d'engorgement. Ce premier degré d'engorgement est ce que l'on nomme Flogose; mais si les liqueurs s'arrêtent dans leurs tuyaux secrétoires, le sang s'arrêtera aussi au même degré dans ses propres vaisseaux, & formera à proportion de ses différens degrés d'engorgemens les différens degrés d'inflammation. Il arrivera au premier degré d'engorgement que les vaisseaux lymphatiques se disten-

dront ; que leurs pôres devenus plus dilatés & plus larges, laiſſeront tranſuder à travers leur tiſſure une partie de cette lymphe nourriciére & ſulphureuſe capable de s'épaiſſir ; ſon épaiſſiſſement ſervira comme de glue & de colle pour joindre & unir enſemble les parties entre leſquelles elle ſe trouvera dépoſée ; & à meſure que l'engorgement des vaiſſeaux ſera plus conſidérable, la lymphe pourra s'épancher en plus grande quantité : pour lors elle ſcellera, pour ainſi dire, enſemble les parties entre leſquelles elle ſe trouvera épanchée. Mais ſi le ſuc nourricier ne trouve à s'épancher que dans quelques points, il s'y amaſſera petit-à-petit, & formera des eſpéces de brides plus ou moins longues, & plus ou moins ſolides qui tiendront comme enchainées enſemble les parties entre leſquelles elles ſe trouveront poſées : enfin lorſque l'engorge-

ment sera parvenu à son dernier degré, les vaisseaux lymphatiques & les vaisseaux sanguins seront obligés de céder à l'effort des liqueurs, il se fera rupture de leurs propres membranes, & en conséquence il se formera de petits ulcéres, dont les sucs nourriciers qui en couleront serviront à joindre & à unir si intimement les parties d'où ils viendront réciproquement, que l'on remarquera aisément dans ces adhérences une organisation pareille à celle que l'on observe dans les cicatrices qui se forment dans les différentes parties du corps. Il s'y établira un commerce de liqueurs pour nourrir, fortifier & augmenter cette nouvelle chair. Mais si ces sucs sont d'une mauvaise qualité, ou si la rupture des vaisseaux n'arrive qu'à la surface d'une seule partie, il se formera des espéces d'excroissances fongueuses qui tiendront jointes ensemble

les parties entre lesquelles elles se trouveront, ou elles les gêneront de façon à en empêcher la rentrée dans le ventre.

Différences des adhérences.

En suivant ces principes, il est aisé d'établir les différentes espéces d'adhérences que la nature nous démontre elle-même, & qui n'ont pas été ignorées par les Auteurs. Sçavoir, les adhérences par agglutination observées par Derelincurtius (*a*); les adhérences fibreuses que Graaf a remarquées (*b*); les adhérences charnues dont Bonet rapporte un exemple (*c*); & les adhérences spongieuses spécifiées par l'observation d'Abel Roscius (*d*).

Causes des adhérences.

Les Causes éloignées des adhérences des intestins dans les Hernies, sont toutes les choses capables d'épaissir

(*a*) Dans Manget pag. 416. Bibliot. Chirurg.
(*b*) Lib. de Viror. Organ.
(*c*) Sepulchretum Obs. 13.
(*d*) Dans Fabr. Hildanus, Obs. 70. Cent. 6.

les liqueurs, d'en ralentir le cours, ou de les rendre trop abondantes; tel est le mauvais usage des choses non naturelles : l'excès du vin & des liqueurs spiritueuses; les alimens grossiers & de difficile digestion; la vie sédentaire & oisive; le trop long sommeil, les matières stercorales retenues trop long-temps; ces choses rendent le volume des liqueurs trop épais ou trop abondant, empêchent qu'elles ne passent avec liberté dans les vaisseaux capillaires; ils sont obligés de se porter au-delà de leur ton naturel, leurs mailles deviennent par conséquent plus larges & plus ouvertes, d'où se suit nécessairement l'infiltration des liqueurs; elles s'extravasent & s'épaississent, comme j'ai dit ci-dessus, dans les interstices des intestins, ou entre l'intestin & ses parties voisines, & il se colle & s'unit intimement avec lui-même ou avec

les parties auſquelles il eſt adoſſé.

Les cauſes immédiates des adhérences ſont toutes les choſes capables de faire des preſſions violentes & irréguliéres ſur les inteſtins, comme les coups, les chutes, les inflammations, les coliques, les diarrhées, le flux de ſang, le volume & le poids de la matrice augmenté par la groſſeſſe ou par les duretés ſchyrreuſes, &c. mais la cauſe la plus commune vient des bandages mal faits ou mal appliqués, leſquels mutilent les Inteſtins & l'Epiploon ou le Sac herniaire. Toutes ces choſes contraignent le jeu des vaiſſeaux, ralentiſſent le cours du ſang, lequel eſt obligé de refluer dans les vaiſſeaux voiſins dont les calibres ſont néceſſairement augmentés: l'infiltration des ſucs nourriciers en conſéquence produit d'abord une eſpéce d'humeur mucilagineuſe, laquelle s'amaſſe dans les interſtices des parties,

les colle & les unit entr'elles dans toute l'étendue des surfaces qui en ont imbibées. A mesure que cette humeur s'épaissit & se condense, elle joint de plus en plus les parties les unes avec les autres : ainsi se fait l'adhérence par agglutination. S'il se fait solution de continuité réciproquement aux vaisseaux des parties qui s'avoisinent, les sucs nourriciers s'épanchent en plus grande abondance dans plusieurs points, ils s'y amassent, il se fait alors des brides plus ou moins longues & plus ou moins fortes ; ce qui caractérise les adhérences fibreuses. Mais si le suc nourricier se répand dans une surface plus grande, il se forme de vrayes cicatrices qui ont plus ou moins de fermeté à proportion de l'étendue des solutions qui sont survenues aux vaisseaux ou suivant la quantité & le long séjour des sucs épanchés. Si le déchirement des

vaiſſeaux ne ſe fait que ſur une ſurface ; par exemple, s'il ne ſe fait ſolution de continuité qu'aux vaiſſeaux de l'inteſtin ſans qu'il en arrive réciproquement à la partie à laquelle il touche, il ſe formera alors des excroiſſances fongueuſes ſur la ſurface du boyau qui gêneront plutôt les parties entr'elles, qu'elles ne les rendront adhérentes les unes aux autres ; quoique l'on remarque que les excroiſſances s'agglutinent quelquefois avec les parties auſquelles elles touchent.

Symptômes des adhérences.

De telles eſpéces que ſoient les adhérences, il n'eſt pas poſſible de les diſtinguer chacune en particulier que dans les cas d'opérations, lorſque les parties ſont à découvert. Mais quoi qu'il en ſoit, le Chirurgien ne doit pas moins être inſtruit des ſymptômes qui les caractériſent en général, puiſque ceux qui pourroient les lui faire

connoître en particulier ne lui fourniroient pas plus de moyens pour y remédier que ceux que les symptômes généraux lui offrent. Car que l'adhérence soit par agglutination, qu'elle soit fibreuse, charnue, ou spongieuse, les indications tendent aux mêmes effets qui sont de troubler les fonctions de l'organe qu'elles gênent; le Chirurgien ne doit donc avoir qu'un même but qui est de les détruire ou d'en corriger les accidens ? Mais s'il n'y a point de différences dans les Symptômes, il y en a beaucoup dans les moyens d'y remédier ou dans les manuels qu'il faut observer dans les opérations qui leur sont nécessaires. C'est ce qui sera démontré dans la suite de ce Mémoire.

Les symptômes généraux des adhérences se considérent differemment : car la Hernie est sans étranglement, ou elle est avec étranglement.

Symptômes des adhérences quand les Hernies se réduisent.

S'il n'y a point d'étranglement, les parties peuvent rentrer dans le ventre quoiqu'adhérentes, ou elles restent au dehors du ventre. La facilité que les parties ont à entrer dans le ventre, quoiqu'adhérentes, vient de ce que l'intestin n'est adhérent qu'à lui-même ou à l'Epiploon, ou au Sac herniaire, sans que ce dernier soit uni aux membranes du Scrotum. Lorsque l'intestin est adhérent à lui-même, les symptômes sont fort légers, & naissent de la difficulté que les matières fécales ont à y passer, & de la gêne que souffre l'intestin à cet endroit dans ses mouvemens naturels ; le Malade se plaint de petites douleurs de coliques que l'on a de la peine à distinguer des coliques bilieuses : ce n'est que lorsque ces coliques ne cédent pas aux remédes usités pour les coliques ordinaires, que ce symptôme perd son caractére équivoque ;

mais il faut beaucoup d'expérience & d'attention pour le développer, sans quoi le Malade dépérit par l'usage des remédes, au lieu qu'un genre de vie sobre & reglé suffit pour adoucir & mitiger ce symptôme qui par lui-même est très-peu de chose. Quand l'intestin est adhérent à l'Epiploon, le Malade se plaint toujours de coliques lorsqu'il a mangé, soit que la Hernie soit rentrée, soit qu'elle soit dehors ; & dans l'un & dans l'autre cas, le Malade se plaint en outre de tiraillemens d'estomac qui augmentent à mesure que la digestion se fait, & ils ne cessent que lorsque la digestion est entiérement finie. Si l'intestin est adhérent à la poche membraneuse du Péritoine qui forme le Sac herniaire, outre les coliques qui ne manquent jamais de se faire sentir, légérement à la vérité, le Malade se plaint de four-

millemens à l'endroit de la Hernie, soit à l'ombilic, à l'aine ou ailleurs : si la Hernie se trouve à l'un de ces endroits-là, ces coliques ou fourmillemens arrivent plutôt lorsque le Malade a beaucoup mangé, que lorsqu'il est à jeun ou qu'il a mangé sobrement.

Quelquefois l'Epiploon est adhérent au Péritoine sans que l'intestin le soit; il n'est pas moins difficile de s'en appercevoir si l'on n'est versé dans la pratique de ces maladies. Pour lors le Malade n'a point de coliques, mais il se plaint de petits tiraillemens vers la région de l'estomach qui caractérisent la différence de son adhérence d'avec celle de l'intestin. Le Malade peu instruit de l'Anatomie s'exprime en ce cas-là d'une façon fort inexacte : car il dit que *le cœur lui tire* ; mais le Chirurgien ne s'y trompe pas : il sçait que c'est par le tiraillement

ment que ſouffre l'eſtomac, lequel eſt forcé de ſuivre les mouvemens que les Inteſtins & les Muſcles du bas-ventre communiquent à l'Epiploon : l'eſtomac eſt d'autant plus tiraillé, que le Malade a plus mangé, parce que les inteſtins étant pour lors très-plains, leurs calibres deviennent plus grands, ils occupent plus d'eſpace : par conſéquent l'eſtomac eſt pouſſé en haut vers le Diaphragme, & l'Epiploon doit ſe trouver tendu, & doit décrire une ſurface demi circulaire ; il tire donc d'autant plus l'eſtomac vers la partie inférieure du ventre, que la courbe qu'il décrit eſt plus courte.

Voilà, à peu de choſe près, ce qui concerne les ſymptômes des adhérences quand la Hernie rentre. Voyons maintenant quels ſont leurs caractéres lorſque que la Hernie ne rentre pas.

Symptômes des adhérences quand les parties ne se réduisent pas.

Quand la Hernie ne rentre pas, outre tous les symptômes que je viens de rapporter, on a de plus le séjour habituel des parties dans le Scrotum ou ailleurs; les parties sont dans cet état depuis quelques mois ou quelques années, mais avec molesse & fléxibilité, & dans telle situation que le Malade soit, ou tel moyen que le Malade & le Chirurgien employent pour les réduire dans le ventre, elles diminuent seulement de volume par la rentrée des vents & des autres matières contenues dans l'intestin; mais la plus grande partie de la tumeur reste au dehors. Si dans cet état les parties sont adhérentes au Sac herniaire sans que celui-ci le soit aux tégumens, on ramasse aisément toute la tumeur au bord de l'ouverture qui lui a permis de sortir; mais si le sac est lui-même adhérent aux tégumens ou à d'autres parties, celles qui sont

contenues dans la tumeur ne se rapprochent pas avec tant de facilité ; le testicule suit le volume des parties, le scrotum suit aussi ; la peau fait le même effet si la Hernie est crurale ou ventrale. Pour lors la tumeur étant abandonnée à son propre poids, garde toujours la figure d'une poire ronde, si c'est l'intestin ; ou d'une poire applatie, si c'est l'Epiploon, & plus ou moins allongée à proportion de la quantité de parties qui la composent.

Il survient quelquefois aux parties ainsi unies ensemble des irritations ou des tiraillemens violens qui y excitent des mouvemens spasmodiques ou convulsifs ; pour lors la tumeur devient douloureuse ; le Malade se plaint de coliques ; le ventre se lâche difficilement , l'estomac est mis en contraction ; d'où se suivent des vomissemens, même de matières fécales ; le diaphragme en souffre, & en

conſéquence le hoquet ſe déclare ſouvent avec autant de violence que dans les étranglemens les plus marqués ; la fiévre ſe met de la partie, & le Malade ſemble tomber enfin dans l'état le plus périlleux ; mais il n'eſt effrayant que pour ceux qui faute d'uſage confondent les ſignes équivoques que tous ſymptômes indiquent ſans avoir égard au ſigne pathognomonique & déciſif pour l'état du Malade. Ce ſigne ſe tire de la liberté que les vents & les matières billieuſes & fécales ont de paſſer par l'anus. Il y a néanmoins des cas d'étranglemens de l'inteſtin où les matières paſſent avec liberté, & qui ſembleroient rendre ce ſigne équivoque ; mais les accidens ſont différens comme je le ferai voir dans les pincemens de l'inteſtin, c'eſt-à-dire, dans les cas où il n'y a qu'une partie du calibre de l'inteſtin d'étranglé.

Mais avec ces connoiſſances dont je viens de parler au ſujet des adhérences, il ne faut pas reſter dans l'inaction. Si l'on néglige d'adminiſtrer promptement les remédes convenables, tous ces accidens augmentent; l'inflammation & l'étranglement peuvent ſurvenir auſſi; la tumeur ſe durcit; le Malade ſe plaint de tranchées qui ſe font ſentir avec plus de violence; elles ſe ſuccédent plus vîte les unes aux autres; les vomiſſemens, les hoquets ſont plus fréquens; les matières ſtercorales viennent avec plus d'abondance par la bouche; la fiévre augmente; le pouls devient ſerré & intermittent; l'urine ſe ſupprime ou eſt retenue; la mortification s'empare des parties étranglées, & gagne bientôt dans le ventre: alors le pouls devient ſi foible, qu'à peine peut-on le ſentir; la vûe d'étincelante, vive & fixe qu'elle

étoit, devient trouble & languiſſante; les paupiéres ſe ferment; les narines s'ouvrent; les lévres ſe mettent en convulſion; les coliques ceſſent; le ventre s'affaiſſe, toutes les parties tombent dans la putréfaction, & le Malade périt.

L'on peut prévenir les adhérences, l'on peut y remédier.

Pour prévenir tous ces accidens, ou pour y remédier, la Chirurgie moderne ne ſe borne pas à l'opération. C'eſt de tous les moyens qu'elle employe celui auquel elle a enfin recours, quand tous les autres ont été négligés, ou ſont devenus inutiles. Je vais tâcher de donner tous ces différens moyens avec autant d'ordre & de préciſion qu'il me ſera poſſible.

Comment on prévient les adhérences.

J'ai dit d'abord que le mauvais uſage des choſes non naturelles eſt la cauſe éloignée des adhérences, & que les cauſes immédiates ſont les coups, les chutes, &c. C'eſt donc aux Malades attaqués de Deſcentes à éviter

toutes ces choses en se mettant en garde contre les agens extérieurs qui peuvent les offenser, & en menant un genre de vie sobre & exempt de passions violentes capables de déranger l'ordre de l'œconomie animale qui laisse les parties dans la liberté que l'Auteur de la nature leur a donné. Les Malades préviendront eux-mêmes par cette conduite les adhérences. Mais comme rien n'est plus capable de mutiler les parties qui concourent à former les Descentes, & par conséquent d'y causer des adhérences que le mauvais usage des bandages de toutes espéces que l'on employe pour les contenir, l'on doit être extrêmement attentif pour prévenir ces accidens, à ne point faire de compressions irréguliéres par l'application des compresses & des bandes dont on se sert communément sur-tout pour les enfans. Cette faute se commet si ordi-

nairement par les nourrices, que la plus grande partie des Hernies adhérentes le ſont dès le plus bas âge : le zéle indiſcret de ces femmes les porte à traiter elles-mêmes les Deſcentes de leurs nourriſſons ; & en anticipant ainſi ſur une partie de la Chirurgie auſſi délicate & auſſi intéreſſante, elles cauſent bien d'autres déſordres qu'il eſt même très-difficile aux gens de l'art les plus verſés dans la bonne pratique de ces maladies d'éviter s'ils n'y donnent beaucoup de ſoin & d'attention. Il doit donc être réſervé aux Chirurgiens bien entendus dans cette partie de prévenir les adhérences, tant dans les adultes que dans les enfans par la grande attention qu'ils doivent apporter à réduire exactement les parties, & par la juſteſſe qu'ils doivent avoir dans l'exécution & dans la poſition des bandages pour que les parties ne ſoient point expoſées à leurs
compreſſions

compreſſions meurtriéres. L'importance de cette matière ſemble demander ici les remarques néceſſaires pour la réduction des parties, & exiger des régles pour la juſte poſition des bandages ; mais je ſerois obligé d'entrer dans des détails qui me meneroient trop loin. Autant de différentes eſpéces de Hernies, autant de ſujets différens exigent des différences dans les bandages qu'un Mémoire fort étendu ſuffit à peine pour expliquer. J'eſpére le donner dans mon traité complet ſur ces maladies.

Deux moyens de remédier aux Hernies avec adhérences.

L'on remédie aux Hernies compliquées d'adhérences, 1°. En mettant les parties adhérentes à l'abri des accidens qui peuvent leur arriver. Ce moyen s'exécute par l'application méthodique du bandage. 2°. En diviſant par le ſecours de l'inſtrument tranchant les parties unies enſemble.

Moyen de remédier aux Hernies avec adhérences lorsque les Parties rentrent.

Pour remplir la premiere intention, il faut agir différemment si la Hernie rentre, ou si elle ne rentre pas.

Si l'intestin est adhérent à lui-même, à l'Epiploon, ou au Sac herniaire, sans que celui-ci le soit par sa surface externe aux membranes du Scrotum, il est facile de le faire rentrer dans le ventre, lorsque la tumeur n'est pas d'un volume considérable. Dans ce cas l'unique attention doit être de l'y contenir exactement avec un bandage dont l'écusson soit assez élevé pour que, appuyant exactement sur l'anneau, il ne permette pas aux parties de séjourner dans le trajet que forme l'épaisseur de la peau de la graisse & des Muscles, sans quoi le Sac herniaire qui jusqu'alors n'auroit pas été adhérent par sa surface extérieure, ne manqueroit pas de le devenir en s'unissant aux muscles du bas-ventre; l'état du Malade seroit, en ce cas-là,

pire qu'auparavant, comme je l'ai vû arriver une fois. Le Sac herniaire s'étoit introduit dans l'interstice des muscles (*a*), & il y étoit devenu adhérent. Dans ce dernier cas, il ne faut point mettre de bandages, ou si quelques raisons obligent à en appliquer un, la pelotte en doit être platte & fort molette. Le Malade de son côté doit éviter tous les efforts capables de déterminer les parties à sortir : car quoiqu'elles ne puissent pas sortir à cause de l'adhérence du sac avec les muscles; cependant les coliques qui ne manquent pas de se faire sentir dans ce dernier cas, incommodent beaucoup le Malade. Le repos, les lavemens & les fomentations émollientes, carminatives & résolutives sur la tumeur, suffiront pour les faire cesser.

(*a*) Cet accident difficile à comprendre sera démontré ailleurs par l'Anatomie Parthologique de ces Parties.

Moyen de remédier aux Hernies avec adhérences lorsque les parties ne rentrent point.

Si la Hernie ne rentre pas, & que l'on puisse la ramasser d'une grosseur médiocre au bord de l'ouverture qui lui a permis de sortir, il faut se servir d'un bandage dont l'écusson soit concave & de grandeur proportionnée au volume de la tumeur : ce bandage ainsi posé oblige le plus ordinairement la Hernie à rentrer dans le ventre, si l'on a soin de temps en temps de mettre des compresses dans sa cavité qui remplissent le vuide que la diminution de la tumeur y cause.

Si la Hernie ne rentre pas du tout, ou qu'elle ne rentre qu'en partie, le bandage de cette espéce l'empêche au moins d'augmenter, & le Malade tire toujours un grand avantage de cette machine ; mais il faut beaucoup d'expérience & de soin dans l'exécution & dans la position du bandage de cette espéce ; car il porte toujours sur les gros vaisseaux de la cuisse, & il

en résulte quelquefois de grands accidens.

Lorsque le volume de la tumeur est si considérable, que presque tous les Intestins, le Mésentere & l'Epiploon sont dans le Scrotum, il n'est pas possible de ramasser la tumeur; car la diminution qui y arrive par la rentrée des matières stercorales, ne va pas à un vingtiéme du volume ordinaire: alors les mesures que l'on doit prendre pour le soulagement du Malade, ou pour sa guérison radicale, sont bien différentes. Le Chirurgien doit apporter beaucoup d'attention pour sçavoir si les adhérences sont vers l'endroit par où la Hernie sort, ou si elles sont dans le fond de la tumeur. Si les adhérences sont à la partie supérieure de la tumeur, il est aisé de s'en appercevoir, parce qu'il ne se fait point de réduction de parties par le *Taxis*, ou il s'en réduit

Si les adhérences sont à la sortie du ventre, ce qu'il faut faire.

très-peu : il n'y a pour l'ordinaire que les vents & les matières qui rentrent dans le ventre ; en ce cas il faut ſe contenter de ſoulager le Malade en diminuant le volume de la tumeur par la ſaignée que l'on réïtere ſuivant la pléthôre, par les lavemens fréquens, & par la diette. Par ce moyen on déſemplit les vaiſſeaux, l'on débarraſſe les inteſtins des matières qui y ſont contenues, & l'on empêche qu'il ne ſe forme de nouvelles matières : l'on contient la tumeur ainſi diminuée de ſon volume ordinaire par le bandage que l'on nomme Suſpenſoir. Le Malade doit de tems en tems répéter ces remédes, & obſerver ce régime.

Si les adhérences ſont au fond de la tumeur, ce qu'il faut faire.

Si les adhérences ſont au fond de la tumeur, & qu'il n'y en ait point vers la partie ſupérieure, l'on réduit aſſez facilement une certaine quantité des parties qui la compoſent ; & en rapprochant le fond de la tumeur vers

l'anneau, l'on s'apperçoit que le testicule, & quelquefois la peau du Scrotum suivent le reste de la tumeur. Dans ces cas non-seulement on peut se flatter de faire rentrer la Hernie, & de la contenir dans le ventre; mais l'on a même lieu d'en espérer la guérison radicale, de telle grosseur que soit la tumeur, ce qui paroît un paradoxe : cependant c'est une vérité constante, & qui va être démontrée que plus la tumeur est grosse, plus il est aisé au Malade d'en guérir. L'on parvient à cette fin en faisant d'abord rentrer les parties, & en les contenant lorsqu'elles sont rentrées. Pour les faire rentrer, il faut, outre les remédes généraux, comme la saignée, les lavemens, &c. faire sur le ventre des fomentations émollientes, & des embrocations huileuses pendant assez long-tems pour relâcher les Muscles qui se sont d'autant plus tendus &

Ce qu'il faut observer pour réduire les parties adhérentes.

roidis, que le séjour des parties dans le Scrotum a été plus long. Pendant ce tems-là l'on met le Malade à l'usage des remédes capables de dissoudre & d'évacuer les humeurs : les fondans mercuriels sont ceux qui paroissent agir avec le plus d'efficacité, tels sont l'Œthiops minéral, l'Aquila alba, ou la Panacée. Cependant il faut avoir égard au tempérament du Malade auquel ces remédes sont quelquefois très-contraires : car si le Malade étoit dans un état d'appauvrissement causé par une maladie du poumon, par un vice scrophuleux ou scorbutique, ou par une affection générale ou particuliére du genre nerveux, ces remédes seroient très-nuisibles, & même dangereux.

PREMIÉRE OBSERVATION.

Fondans mercuriels mal appliqués.

Il y a quatre ou cinq ans qu'un homme de cinquante ans qui étoit

reſté dans un état convulſif habituel à la ſuite d'une maladie aigue, manqua de périr par la violence des convulſions dans leſquelles le jetta l'uſage indiſcret & mal appliqué de ces remédes. Cet homme avoit une vieille Hernie pour laquelle il fut chercher du ſecours à Paris ; il tomba entre les mains d'un Faiſeur de bandages qui avoit entendu parler de quelques cures ſingulières que j'avois faites en ce genre par le moyen des fondans mercuriels, & qui s'imagina qu'il n'y avoit qu'à faire avaller du mercure. Il ignoroit les cas où il faut éviter ce reméde, & les précautions qu'il demande. Il n'eut pas plutôt lâché le furet, qu'il ne lui fut pas poſſible de l'arrêter ; ſans M. Boudou, Chirurgien-Major de l'Hôtel-Dieu, le Malade ſeroit péri. Le Malade ſe remit entre mes mains ; mais je ne m'attachai qu'à contenir la Hernie avec un ban-

dage creux pour en empêcher le progrès. Le Malade ſatisfait de ce traitement, fut en très-peu de tems en état d'aller chercher dans les eaux minerales d'Aix en Provence à plus de cinq cens milles de Paris le ſecours contre ſon affection convulſive, laquelle avoit extrêmement augmenté.

Cas où il convient de faire uſage des fondans mercuriels. Précautions à prendre.

Mais ſi l'appauvriſſement & la maigreur du Malade étoient cauſés par l'état de ſpaſme & d'érétiſme qu'eſt capable d'exciter le volume & le poids de la tumeur, les remédes hydrargiriques ne lui ſeroient pas contraires en ſoutenant la tumeur, & en mettant le Malade en une ſituation convenable pour empêcher le tiraillement des parties, & en le diſpoſant à uſer de ces remedes par les moyens capables d'humecter toute l'habitude du corps, de relâcher & de détendre les parties qui ſont en ſouffrance par les remédes généraux & particuliers.

Quelquefois le Mésentére, qui est toujours de la partie dans ces grosses Hernies, est tellement gonflé par l'obstruction & l'embarras de ses glandes, qu'il devient un obstacle invincible pour la rentrée des parties, si l'on ne travaille avec beaucoup d'attention à résoudre ces tumeurs par les fondans appropriés au vice des humeurs qui font les points d'embarras.

Seconde Observation.

J'ai vû périr un pauvre homme de la Paroisse S. Eustache, âgé d'environ quarante ans qui portoit depuis sa plus tendre jeunesse une Hernie monstreuse. Comme il me fut recommandé, je le vis assez souvent pour ne le pas perdre de vûe. Je profitai du tems de sa mort pour m'instruire de son état qui fut aussi satisfaisant pour moi, qu'il avoit été funeste pour lui. Entre

Ulcéres au Mésentére causent la mort.

plusieurs choses curieuses que je trouvai, en présence de Messieurs Courtois & le Comte, Chirurgiens en titre pour les Pauvres de cette Paroisse. Dans le monceau confus des parties qui composoient la tumeur, j'y remarquai une infinité de glandes du Mésentére dont les unes étoient ulcérées, d'autres contenoient des matières purulentes, d'autres des matières gypseuses, d'autres des matières ichoreuses. Toutes ces glandes étoient de différentes grosseurs ; les plus grosses se trouvérent dans le passage de l'anneau ressemblantes en figure & en grosseur à des œufs de pigeons. Il y en avoit dans cet endroit trois qui vraisemblablement furent la cause de la mort de cet homme par l'obstacle qu'elles apporterent au cours libre des matières dans l'intestin, & du sang dans les vaisseaux mésentériques. Il y a lieu de croire que si l'on

eût détourné à temps la ſource de ces déſordres par les remédes altérans & fondans convenables au vice qui les avoit produits, l'on auroit pû prolonger bien davantage les jours de cet homme, & qu'il ne ſeroit peut-être pas péri de cette maladie. Les douleurs continuelles qu'il ſouffroit, étoient ſi marquées ſur ſon viſage, qu'elles étoient pour lui une reſſource dans ſa calamité par la commiſération qu'il s'attiroit de tous ceux dont il imploroit la charité.

Ces remédes continués autant de tems qu'il convient, donnés avec diſcrétion & ménagement, & ſoutenus par une diette auſtére, réduiſent les Malades dans un état d'atrophie & de conſomption ſalutaire, qui met néceſſairement les parties graiſſeuſes & membraneuſes, qui font ordinairement le plus gros volume de la tumeur, dans l'aridure; les glandes ſe

dégorgent & se fondent, & la tumeur diminue si considérablement, qu'il est aisé de ramasser vers l'anneau les parties qui sont dans le Scrotum : alors on les renferme dans l'écusson concave d'un bandage méthodiquement fait, & on les maintient ainsi retenues. L'on fait agir & marcher le Malade. A mesure qu'il se donne du mouvement, il force petit-à-petit les parties à rentrer; l'on a soin de remplir le vuide qui se trouve dans la cavité de l'écusson à mesure que les parties rentrent; & lorsqu'enfin elles sont totalement rentrées dans le ventre, à la place du bandage concave l'on en substitue un dont l'écusson est convexe; on le fait de figure plus ou moins élevée, ronde ou pyramidale, & plus ou moins large à proportion du diamétre de l'anneau, & suivant quelques autres circonstances à faire observer ailleurs.

Lorsque les parties ne se réduisent pas tout-à-fait, ce qui arrive quelquefois par divers embarras que l'on ne peut ni déterminer ni vaincre, il faut se contenter de tenir ramassées les parties dans la cavité du bandage, & de ne point trop les comprimer, sans quoi le Malade seroit exposé à tous les heurtemens que les agens extérieurs peuvent faire sur sa tumeur : il souffriroit d'ailleurs des coliques plus considérables qu'auparavant, lorsque les parties auroient repris leur volume ordinaire par l'embonpoint qui revient bientôt après, & par lequel il est facile d'expliquer comment s'opére la guérison de pareilles Hernies. L'Observation suivante en est un exemple des plus remarquables que la pratique puisse jamais fournir.

Si les parties ne peuvent être réduites tout-à-fait, ce qu'il convient de faire.

TROISIE'ME OBSERVATION.

M. Boudou adressa à feu mon pere

Comment

s'opére la guérison des plus grosses Hernies avec adhérences.

un homme de quarante ans d'un tempérament des plus forts; il étoit extrêmement gras; il avoit six pieds un pouce de France de hauteur. Il est de Clamecy, Diocèse d'Auxerre, il se nomme M. Trogneux. Il portoit une Hernie depuis son bas âge, laquelle n'étoit jamais rentrée : elle avoit trente-deux pouces de circonférence dans sa partie la plus basse; vers l'anneau elle en avoit dix-neuf, & seize de longueur. Il y avoit plus de dix ans que la verge étoit perdue dans la grosseur de la tumeur, de façon que le prépuce formoit un enfoncement pareil à celui de l'ombilic, & les urines s'étendoient en nappe sur toute la tumeur quand le Malade urinoit, ce qui lui étoit fort incommode. Son état de Marchand de bois l'obligeoit à faire presque tous les jours au moins quarante ou cinquante milles à cheval, ce qui lui avoit fait imaginer de faire

faire pratiquer une grande cavité à l'arſon de devant de la ſelle de ſon cheval, dans laquelle il plaçoit ſa tumeur. Réduit enfin au point de ne pouvoir plus vacquer à ſes affaires,& craignant de voir bientôt la fin de ſes jours par cette maladie auſſi effrayante qu'inſupportable, il ſe détermina à aller chercher du ſecours contre cette maladie. Il trouva beaucoup de conſolation dans l'exemple récent que nous lui donnâmes mon pere & moi de la guériſon d'une pareille maladie : il ſe ſoumit à tout ce que nous lui preſcrivîmes pour ſon ſoulagement ou pour ſa guériſon radicale ; mais, à condition, dit-il, qu'on lui donneroit un peu à manger. C'étoit à la vérité un des plus grands mangeurs du monde ; ces ſortes de gens peuvent garder une très-grande diette en mangeant un peu ; il faut ſçavoir ſortir de la régle

Ce fut en 1716. qu'il nous fut adreſſé.

générale en leur faveur ſans craindre de mal faire : leur grand appetit exige cette licence. Il fut ſaigné trois fois ; il fut purgé ; enſuite il prit douze ou quinze bains. Je lui fis ſur le ventre deux fois par jour de fortes embrocations avec l'huile de melilot odorant ; j'enveloppai toute la tumeur avec une emplâtre compoſée de celui de Devigo fort chargé de mercure, de diabotanum & de mucilages, que je renouvellois de quatre en quatre jours. Nous lui fîmes prendre tous les matins 10. 12. 15. & 20. grains de mercure doux ; il buvoit abondamment ; il prenoit tous les jours quatre lavemens & émolliens & purgatifs ; de quatre en quatre jours nous le purgions avec la caſſe, dans l'intention d'évacuer les humeurs & d'éviter la ſalivation. Cette conduite nous réuſſit fort heureuſement : car les évacuations durerent ſeize jours ;

elles furent si abondantes, qu'elles redoubloient tous les jours l'étonnement du Malade. La tumeur diminua pendant cet espace de temps des trois quarts de son volume, nous fimes rentrer encore plus de la moitié de ce quart restant par le *Taxis*, desorte que la Hernie réduite par ces moyens au huitiéme de sa grosseur, se trouva en état d'être contenue par un bandage creux. Elle diminua ensuite insensiblement pendant huit ou dix jours : pendant ce temps-là, nous avions soin de remplir la cavité du bandage à mesure que la tumeur diminuoit de volume : le trente-sixiéme jour, à compter de celui que le Malade fut saigné pour la premiére fois, les parties rentrerent tout-à-fait, & le testicule aussi. Nous substituâmes aussi-tôt au bandage creux un bandage dont l'écusson étoit convexe. Le Malade reprit en très-peu de temps ses

forces & ſon embonpoint, & vacqua par la ſuite avec beaucoup plus de vigueur que jamais à ſes affaires. La premiére choſe à laquelle il ſatisfit avec honneur en arrivant chez lui, fut de faire un enfant à ſa femme avec laquelle il n'avoit pu avoir de commerce depuis dix ans. Il quitta l'uſage du bandage au bout de dix-huit mois, c'eſt-à-dire, en 1728. Douze ans après il eut occaſion de faire un voyage à Paris; il me vint voir plutôt par reconnoiſſance que par néceſſité : mais comme je ne le reconnoiſſois pas, il me rappella tout ce qui s'étoit paſſé en 1726. J'examinai les parties que je trouvai ſi fermes & ſi ſolides, que perſonne ne ſe ſeroit imaginé qu'il auroit eu une Hernie auparavant. La peau du Scrotum étoit revenue dans ſon état naturel, excepté qu'elle étoit très-épaiſſie, & que le fond du Scrotum qui avoit été rap-

proché de l'anneau à cauſe de l'adhérence du teſticule, étoit collé ſur l'anneau. Cette portion de peau ſembloit faire un bouchon qui en rempliſſoit la cavité. Quoique la maladie ne donna aucune apparence de récidive, je lui conſeillai de porter un bandage par précaution. J'en dirai les raiſons dans un inſtant.

L'on voit par cette Obſervation que ce qui paroiſſoit d'abord un paradoxe eſt une vérité qui ſe démontre d'elle-même aux vrais clair-voyans: mais comme elle n'eſt pas à la portée des ſimples, je vais la rendre plus ſenſible en leur faveur par un raiſonnement auſſi clair & auſſi précis qu'il me ſera poſſible.

Les parties s'étoient inſenſiblement accoutumées dans le nouveau ventre que la nature leur avoit formé; elles s'y étoient établis un domicile permanent, d'où il leur étoit impoſſible

de ſortir à cauſe des adhérences qu'elles y avoient contractées. Sans le ſecours méthodique que l'on y a apporté, elles n'auroient jamais pu rentrer d'elles-mêmes dans le ventre. Mais par la diſpoſition où elles furent miſes, elles furent forcées d'y reprendre leur place naturelle. De maigres & atrophiées qu'elles étoient lorſqu'elles furent réduites, elles ne tarderent pas à reprendre leur premier volume à meſure que toutes les autres parties du corps reprirent leur embonpoint. Or elles ne purent reſſortir quand une fois elles furent dans le ventre, parce qu'elles ſe trouverent d'un volume beaucoup plus gros que l'anneau n'avoit de diamétre; par conſéquent il fallut néceſſairement que le Malade ſe trouva guéri même bien long-tems avant qu'il eut quitté ſon bandage.

Cet exemple prouve la façon dont

s'opére la guérison de bien des Hernies, sans avoir recours aux explications que deux célébres Membres de l'Académie Royale des Sciences s'efforcent de donner pour rendre raison de la guérison de M. Dalesme (*a*).

QUATRIE'ME OBSERVATION.

M. Dalesme, âgé de 79 ans, n'ayant pu trouver aucuns secours dans les bandages pour contenir une Hernie qu'il portoit depuis quinze ans, se contenta de réduire lui-même avec sa main les parties toutes les fois qu'elles sortoient, & il remarqua qu'elles rentroient plus facilement lorsqu'il étoit couché sur le côté opposé à sa Descente. Cette remarque lui fut très-utile, car il s'accoutuma à se coucher sur ce côté, ayant fait disposer son lit exprès pour cela, ce qui le guérit (*b*).

(*a*) Essai d'un Traité de Hernies par feu M. Reneaume, page 185:
(*b*) Idem, pag. 186.

Cette Obſervation fait donc voir qu'il ſuffit de contenir les parties dans le ventre, ſoit par le bandage, ſoit par la ſituation, & que la nature prend ſoin plus ſouvent que ne le penſent ceux qui ſont ſi émerveillés de la guériſon de M. Daleſme, de délivrer de cette maladie ceux qui en ſont incommodés. On trouve dans F. Hildanus (*a*) un exemple de guériſon pareille au ſujet d'un Gentilhomme qui ſe trouva guéri d'uneHernie qu'il avoit depuis vingt-huit ans, après avoir paſſé dans ſon lit ſix mois pour une autre maladie.

Ouvertures de cadavres font voir le méchaniſme que la nature employe à ces guériſons.

Les ouvertures de cadavres des gens morts après avoir été guéris de pareilles maladies, font voir clairement le méchaniſme que la nature employe pour ces guériſons. J'ai trouvé pluſieurs fois l'inteſtin adhérent au Péritoine dans l'intérieur du ventre au

(*a*) Cent. 6. Obſ. 70.

bord

bord de l'anneau, de façon qu'il ne pouvoit quitter la place qu'il occupoit, ce qui est suffisant pour empêcher la Hernie de sortir. J'ai vu dans d'autres sujets les parois intérieurs du Sac herniaire si intimement collées & unies ensemble que les parties ne pouvoient pas avoir la liberté d'y entrer : il y en a un exemple tiré d'un sujet vivant dans les Observations de M. le Dran, pag. 159. tom. 2. Mais le plus ordinairement cette poche se fronce sur elle-même, lorsqu'elle est réduite dans le ventre. Elle se rend adhérente sur l'anneau intérieurement, où elle reste ainsi froncée & ramassée sur elle-même entre les pilliers de l'anneau ausquels elle se colle & s'unit intimement, & elle forme dans cet endroit une espéce de bouchon si ferme & si solide, que rien n'est capable de l'en chasser. C'est vraisemblablement cette partie que

Ambroiſe Paré prit dans le cadavre du ſieur Simonet, Clerc de S. André des Arts, pour une ſubſtance adipeuſe. Les guériſons de ces eſpéces ne ſont donc pas ſi difficiles à expliquer, quand on veut ſe donner la peine d'en rechercher les effets dans la nature même, au lieu de s'amuſer à bâtir des ſyſtêmes qui n'étant appuyés ſur aucuns fondemens, tombent d'eux-mêmes. Il y a encore quelqu'autres moyens dont la nature ſe ſert pour la guériſon des Hernies, lorſqu'elle y eſt ſollicitée par l'art. C'eſt ce que je me propoſe de démontrer lorſque je parlerai des remédes convenables à la guériſon des Hernies habituelles, comment ils agiſſent, & du choix que l'on en doit faire.

Symptômes des adhérences; il ne faut pas les confondre avec ceux de l'étranglement de l'Inteſtin.

Lorſque par quelqu'irritation que ce ſoit, il ſurvient aux Hernies avec adhérences les accidens dont j'ai déja parlé comme mouvemens ſpaſmodi-

ques & convulsifs, avec douleur, coliques, vomissemens, hoquets, fiévre, &c. sans étranglemens, l'on doit être extrêmement attentif à ne pas confondre ces symptômes avec ceux de l'étranglement ; car il y a très-peu de différence entre les uns & les autres. Dans l'étranglement il y a suppression de matières billieuses par l'anus, & cette voye est entiérement interceptée aux vents, excepté dans les cas où une partie du calibre de l'intestin est pincée, tandis que l'autre est libre, & peut laisser passer les matières & les vents, ce que j'expliquerai ailleurs ; mais dans les Hernies avec adhérences les accidens ne viennent que par irritation ; ils ne sont pas si violens ; les coliques sont fort éloignées les unes des autres ; la fiévre ne survient pas sitôt ; le hoquet & le vomissement sont moins fréquens ; les matières billieuses & les vents passent

par l'anus, ſoit naturellement ou par le ſecours des lavemens & des minoratifs. Si cependant, comme je l'ai dit pag. 25. on n'apporte pas du ſecours à ces accidens, l'étranglement ſurvient à ces mêmes parties, ce qui rend le vrai caractère de la maladie difficile à connoître, quand on n'eſt pas bien verſé dans cette pratique.

Moyens de calmer les Symptômes des adhérences.

Tout ce qui eſt capable de relâcher & de détendre les parties, qui ſont dans l'état d'érétiſme & de ſpaſme que cauſent les accidens des adhérences, convient dans ces cas, & s'employe avec beaucoup de ſuccès. L'on fait pluſieurs ſaignées de ſuite ſuivant le tempérament du Malade; on lui donne des lavemens faits avec les décoctions d'herbes émollientes ou d'autres choſes équivalentes, excepté les huiles d'aucunes eſpéces qu'elles ſoient, pour les raiſons que je dirai tout à l'heure: l'on applique ſur la tumeur

des cataplaſmes anodins, dans leſquels on mêle les huiles de camomille, de mélilot, d'anet, & l'huile roſat, où l'on ſe contente d'en faire des embrocations chaudes. Le reméde qui m'a toujours paru réuſſir le mieux dans ces cas, eſt une eſpéce de liniment qui m'eſt particulier, que je fais avec la cire fondue, l'huile de noix, & celle d'amandes douces de chacun deux onces, la gomme ammoniac diſſoude dans le vinaigre diſtillé deux gros, laudanum douze grains. Ce reméde en même-temps émollient, réſolutif & anti-ſpaſmodique, s'étend chaudement ſur la tumeur & ſur le ventre juſqu'à la région de l'eſtomac. Si les accidens ne ceſſent pas dès la première application de ce reméde qui doit être de deux ou trois heures, ils ſe calment au moins aſſez pour s'aſſurer ſi le ventre eſt libre ou non, d'où ſe tire le ſigne qui caracté-

riſe l'état de la maladie, c'eſt-à-dire, pour ſçavoir s'il y a ſimplement adhérences, ou s'il y a étranglement avec adhérences. Pour s'en convaincre, l'on fait prendre au Malade de l'huile d'amandes douces par cuillerées de quart en quart d'heure ; s'il n'y a point d'étranglement, l'huile paſſe par l'anus totalement, & elle entraine avec elle des matières bilieuſes : j'ai dit qu'il ne falloit point en mettre dans les lavemens parce que l'on ne pourroit pas juger ſi elle vient de l'eſtomac ou des inteſtins, ce qui n'arrive pas lorſque l'on ne la donne que par la bouche. Cette remarque eſt importante pour tous les cas équivoques de l'étranglement. Si l'huile paſſe, mais plus encore ſi elle entraine avec elle des matières bilieuſes, c'eſt une preuve preſque certaine que les accidens ne viennent que des adhérences, lorſque l'on s'eſt aſſuré par le rapport du Ma-

lade de l'état permanent de la Hernie depuis plusieurs mois ou depuis plusieurs années. Je dis que la preuve est presque certaine, parce que dans le cas du pincement d'une portion du calibre de l'intestin, les matières bilieuses peuvent couler aussi librement que dans les cas d'adhérences pures & simples; mais dans ces derniers cas la douleur de la tumeur n'est presque pas sensible, & il n'y a point de tranchées ; ou, s'il y en a, elles sont sourdes, éloignées les unes des autres, & de peu de durée. Dans ces circonstances, l'on ne doit s'occuper qu'à faire cesser l'effet d'un tel mal, s'il est possible, sans s'attacher à en ôter la cause ; dans cette intention, on répétera la saignée, l'on continuera le liniment, & l'on contiendra le Malade dans les bornes de la diette la plus vigoureuse ; on lui fera boire souvent, & peu à la fois d'une légére infusion de fleurs de

Tilleul, avec une très-petite quantité de ſel prunelle; l'on donnera des lavemens de quatre en quatre heures, & on lui fera prendre après chaque lavement depuis quatre juſqu'à huit grains de la poudre tempérante de Sthall, ou quelques gouttes de la liqueur minérale, anodine d'Hoffman. Au défaut de ces remédes admirables dont ces grands hommes ont enrichis l'art de guérir, on peut ſe ſervir du Laudanum, du Diacode, ou du ſirop de Karabé; celui-ci m'a toujours paru mériter la préférence parmi ces derniers remédes, parce qu'il eſt plûtôt anti-ſpaſmodique que narcotique. Si les accidens ne ceſſent point par l'uſage de ces remédes, ou ſi loin de diminuer ils vont en augmentant, il n'y a point à balancer, il faut en venir à l'opération pour débarraſſer l'inteſtin des liens qui le tiennent enchainé; c'eſt

par elle que l'on découvre les différentes eſpéces d'adhérences : c'eſt en elle que l'on trouve les derniéres reſſources de l'art, quand on n'a pu réuſſir à en calmer les accidens. Nous allons voir quels ſont les différens procédés que l'opération offre pour les détruire.

Il paroît bien que les adhérences n'ont pas été inconnues dans ces derniers ſiécles par Franco & Paré; ils en parlent d'une façon propre à faire connoître les difficultés qu'elles offrent dans l'opération. Paré principalement a très-bien diſtingué l'adhérence par agglutination (*a*); mais ni l'un ni l'autre ne donne la façon d'y remédier, ils ne donnent même aucune méthode pour corriger ſes accidens.

Adhérences par agglutination connues par Franco & Paré.

Cette eſpéce d'adhérence eſt la plus commune, & ſe remarque particuliérement dans les Hernies qui ont ſouf-

Adhérences par agglutination, ſont les plus communes, mais il eſt plus facile d'y remédier.

(*a*) Lib. 8. cap. 14.

ſertes un étranglement conſidérable. Il y a peu de Chirurgiens qui ne l'ayent remarqué pour peu qu'ils ayent fait ou vû faire d'opérations de Hernies. Les groſſes ou les petites, les récentes comme les anciennes, les crurales & les ventrales, comme celles du Scrotum, y ſont toutes ſujettes. Mais ſi cette eſpéce d'adhérence eſt la plus commune, il eſt vrai auſſi que c'eſt celle à laquelle il eſt plus aiſé de remédier : elle ſe détache pour l'ordinaire très-facilement ; en paſſant le doigt index légérement entre les parties ; on les déſunit de la même façon que l'on ſépare les feuillets d'une carte à jouer ; il en coute à la vérité quelquefois une portion de la membrane extérieure de l'inteſtin, lorſque l'inflammation eſt très-conſidérable, & qu'elle a déja diſpoſé cette membrane à la pourriture. Le Mémoire que j'ai annoncé ſur les Hernies

avec pourriture, en contient quelques exemples. Donnons à la nature ce qui lui est dû, c'est un mal dont elle prend soin le plus souvent? Elle le répare bientôt lorsque l'on acheve l'opération avec les ménagemens qu'exigent les parties. Car l'intestin remis dans le ventre, contracte le plus ordinairement avec quelques-unes de ses parties voisines une nouvelle adhérence par l'épanchement qui se fait des sucs nourriciers qui transudent des extrémités des vaisseaux déchirés.

Cinquième Observation.

En l'année 1722. un homme de trente-cinq ans mourut à Paris à l'Hôpital de la Charité vingt-quatre heures après l'opération de la Bubonocelle que M. Gerard lui fit. Il ordonna l'ouverture du sujet, je la fis. L'on trouva la partie de l'Intestin Ileum, qui avoit été comprise dans la tumeur,

ſi adhérente dans une longueur de trois ou quatre travers de doigt, à une autre portion du même inteſtin tout près de l'ouverture du ventre, que je ne pû les détacher qu'avec beaucoup de précautions, ſans quoi je les aurois déchiré. Cette partie de l'inteſtin étoit noire & livide, le reſte des inteſtins grêles étoit enflammé, & gonflé au point qu'ils avoient augmenté de plus de moitié de leur diamêtre ordinaire. Il y avoit au centre du Méſentére un abſcès conſidérable qui ſelon toute apparence fut la cauſe principale de la mort du Malade: car l'inflammation des inteſtins, la mortification, & les adhérences, ne ſont pas toujours des cauſes de mort: ſi cela étoit, il ſeroit rare de voir d'heureux ſuccès en ce genre; cependant nous pouvons dire à la louange de la Chirurgie moderne que nous comptons beaucoup plus par nos ſuccès, que par nos fâcheux évé-

nemens dans cette opération dans le cas même d'adhérences.

Méthode de détacher l'adhérence par agglutination.

La méthode ordinaire pour détacher cette espéce d'adhérence en passant le doigt index entre l'intestin & les parties ausquels il adhére est la plus usitée ; elle est même beaucoup plus sûre que celle qui est indiquée par les Auteurs qui se servent du Bistouri, en anticipant, disent-ils, avec cet instrument sur les parties ausquelles l'intestin est collé : c'est ainsi qu'ils s'expriment sans déterminer aucune espéce d'adhérence ; mais elle ne m'a pas parue possible dans tous les cas. Par exemple, lorsque l'intestin se trouve uni par cette espéce d'adhérence avec le Sac herniaire dans l'endroit où il est serré par l'anneau ; il n'y a pas assez d'espace pour que le doigt ait la liberté de tourner autour de l'intestin, & il est absolument impossible de lever cet obstacle si l'on n'est muni

d'un petit inſtrument (*a*) tel que celui dont je me ſers ordinairement, même dans tous les cas où l'on peut ſe ſervir du doigt. L'on a beaucoup plus de facilité à paſſer cet inſtrument entre le ſac & l'inteſtin, & par ſon moyen l'on parvient beaucoup plus aiſément à détacher cette eſpéce d'adhérence. Il arrive quelquefois, lorſque les membranes de l'inteſtin ſont affaiſſées & mollaſſes, que telle méthode que l'on mette en uſage, ces membranes ſe déchirent, & que l'inteſtin laiſſe échapper les matières qu'il contient : ce cas à la vérité eſt déſagréable pour celui qui opére, parce que les gens peu verſés dans la pratique l'accuſent d'avoir mal fait l'opération ; mais

(*a*) Cet inſtrument eſt d'argent ; il porte cinq ou ſix pouces de longueur ; à l'une de ſes extrémités il y a une eſpéce de houlette ou de queuë applatie, cette queuë a quatre ou cinq lignes de longueur ronde, & dont les arêtes ſont fort émouſſées. A l'autre extrémité de cet inſtrument, il y a une petite érigne deſtinée à des uſages dont je parlerai ailleurs.

s'il travaille devant des connoiſſeurs, il ne s'effraye pas de cet accident. Loin d'abandonner les Malades en s'oppoſant aux intentions de la nature, il évite les tamponages indiſcrets de ceux qui prétendant couvrir par cette manœuvre leur faute, ſi c'en eſt une, ne mettent leur réputation à couvert que pour quelqu'inſtant. Il ne faut s'attacher pour lors qu'à procurer l'évacuation libre des matières en maintenant l'inteſtin au bord de l'ouverture du ventre. Il eſt facile de remplir cette indication en ménageant le reſte des adhérences ſi l'on ne les a pas toutes détruites, ou en aſſujettiſſant l'inteſtin par les différens moyens que je rapporterai dans un Mémoire ſur les Hernies avec pourriture.

SIXIE'ME OBSERVATION.

En l'année 1726. je fis l'opération d'une Hernie crurale de la groſſeur

d'un œuf de poule à un homme en présence de M. Dutartre, & d'un autre Chirurgien. L'inteſtin adhérent s'ouvrit dans une étendue preſque ronde de deux ou trois lignes de diamétre, en voulant le détacher avec mon doigt d'avec le ſac auquel il étoit fort adhérent. Si je m'étois ſervi de l'inſtrument dont je viens de parler, cet accident ne ſeroit peut-être pas arrivé, mais je ne l'avois pas ſur moi. Quoi qu'il en ſoit, les matières fécales coulérent auſſi-tôt en abondance, & effrayerent beaucoup le Chirurgien que je n'ai pas nommé; il voulut que j'abandonnaſſe le Malade, parce qu'à ſon avis il n'y avoit aucune eſpérance de le guérir; cependant je ne m'allarmai point de ſes diſcours. J'introduiſis une ſonde dans l'inteſtin pour m'aſſurer s'il n'étoit pas trop gêné par le ligament de Poupart pour empêcher les matières de couler librement;

ment; je trouvai qu'il y avoit assez d'espace pour me dispenser de faire la dilatation du ligament. Je laissai l'intestin au dehors, je le pansai comme le reste de la playe avec un simple plumaceau chargé de baume d'Arcæus, & d'huile d'Hypericum, soutenu par une emplâtre de Cérat. L'on renouvelloit l'appareil toutes les fois que le Malade sentoit couler les matières par sa playe. Les escarres gangreneux furent totalement séparés le huitiéme jour. Au bout de vingt jours l'intestin fut cicatrisé, & le trentiéme le Malade fut entiérement guéri. Il n'a eu depuis d'autre incommodité que quelques coliques qui lui ont duré pendant trois ou quatre ans; mais il y en a plus de quinze qu'il n'en a ressenti, excepté lorsqu'il quitte son bandage, auquel il est obligé de s'assujettir: car quoique la Hernie ne sorte pas lorsqu'il n'a point son

bandage, il ſent dans l'endroit de la cicatrice de petites douleurs de coliques cauſées vraiſemblablement par le poids des inteſtins, qui n'étant pas ſoutenus, forcent la portion adhérente à vouloir ſortir, & à ſouffrir des tiraillemens douloureux. Ces douleurs ne manqueroient pas d'aller en augmentant ſi le Malade quittoit tout-à-fait l'uſage du bandage : peut-être même l'inteſtin ſe déchireroit-il à l'endroit des adhérences. Cet accident peut au moins arriver dans le commencement de la guériſon, comme on le pourra voir dans le Mémoire des Hernies avec pourriture que j'ai promis ci-deſſus, par l'exemple qu'en fournit une obſervation de M. Talin au ſujet d'un homme dont l'inteſtin s'ouvrit pluſieurs fois dans la même année.

L'obſervation que je viens de rapporter, prouve que le danger qui réſul-

te de l'ouverture de l'inteſtin dans le détachement des adhérences, n'eſt pas un mal irréparable, puiſqu'il n'en arrive pas un plus grand dommage que dans les Hernies avec pourriture, dont on verra tant d'heureux ſuccès dans le Mémoire qui les concerne. Cependant il y a des cas où il eſt beaucoup mieux de ne pas les détacher. C'eſt particuliérement dans ceux où il y a pourriture à l'inteſtin, & où l'on coure riſque de s'expoſer aux reproches des Aſſiſtans & des Malades, d'autant plus qu'il eſt de conſéquence alors de maintenir l'inteſtin au dehors du ventre lorſqu'il menace de s'ouvrir; parce que s'il n'y étoit pas adhérent, il faudroit peut-être l'y aſſujettir par quelques points de ſuture, &c. M. Guerin, Chirurgien Major des Mouſquetaires, ſe met à l'abri de tout inconvénient en laiſſant ſubſiſter les adhérences qui ſe trouvent entre l'inteſtin

& le Sac herniaire dans l'obſervation ſuivante. Elle peut ſervir de régle en pareil cas.

SEPTIE'ME OBSERVATION.

Une femme âgée de cinquante ans fut attaquée en 1726. d'une Hernie crurale à laquelle on ne remédia que douze ou quinze ans après, parce qu'il s'y fit étranglement ; l'inteſtin fut réduit alors, mais il reſta une groſſeur qui ne ſe diſſipa par la ſuite qu'avec le ſecours des cataplaſmes émolliens & réſolutifs, & par les emplâtres fondantes ; elle fut enfin contenue par un bandage. En l'année 1740. quatorze ans après cet accident, elle eut encore un étranglement qui ne ſe termina pas ſi heureuſement. M. Guerin employa tous les remédes convenables auſquels néanmoins les accidens ne céderent pas, ce qui l'obligea à faire l'opération : il trouva l'inteſtin adhé-

rent dans presque toute sa surface avec le sac herniaire ; & comme l'intestin étoit dans une disposition gangreneuse & très-froid, il pensa que le meilleur parti étoit de le laisser au dehors du ventre sans en détacher les adhérences ; il dilata le ligament de Fallope il pansa la playe mollement ; l'intestin résista pendant douze jours à la pourriture ; la Malade fut à la selle pendant tout ce tems-là par la voye ordinaire. Au bout de douze jours les matières commencerent à couler par la playe, & continuerent jusqu'au soixante-dixiéme jour de l'opération que la plus grande partie des matières recommencerent à sortir par l'anus ; quelques jours après la playe fut entiérement guérie sans fistule.

Lorsque plusieurs circonvolutions d'intestin sont jointes ensemble par cette espéce d'adhérence, il est de conséquence de les séparer les unes

des autres, lorſque le volume des inteſtins contenus dans la tumeur excéde le diamétre de l'anneau, & que les glandes du Méſentère ſont fort gonflés : car lorſque le tout enſemble peut paſſer par l'anneau ſuffiſamment dilaté, il n'eſt pas néceſſaire de s'occuper de ce ſoin : l'on feroit même beaucoup de tort à l'inteſtin en le laiſſant trop long-tems expoſé à l'air. J'ai fait pluſieurs opérations dans leſquelles j'ai trouvé les inteſtins ainſi adhérens ſur eux-mêmes ſans m'être embarraſſé d'en détacher les adhérences, & je n'en ai vu arriver aucuns accidens ; je ne préſume pas même qu'il en puiſſe arriver.

HUITIE'ME OBSERVATION.

En l'année 1733. Meſſieurs Malaval & Foubert, & M. Noël Chirurgien d'Orleans, furent témoins de l'opération que je fis au Comman-

deur Perrot, âgé de quatre-vingt ans, à l'occaſion d'une Hernie incomplette de la groſſeur d'une balle de paume; l'inteſtin étoit adhérent à lui-même, & formoit pluſieurs replis intimement unis enſemble par une agglutination ancienne. Je me contentai de débrider l'anneau & le ſac, & de réduire les parties ſans les déſunir. Auſſitôt après la réduction, le Malade fut à la ſelle, & continua d'y aller ſans aucun obſtacle pendant huit jours. Il mourut d'un accident étranger à cette maladie.

Si cependant cette eſpéce d'adhérence tenoit l'inteſtin replié ſur lui-même, & gêné de façon que, quoique réduit dans le ventre, les matières fécales n'euſſent pas la liberté d'y paſſer; pour lors il ſeroit abſolument néceſſaire de les détacher, ſans quoi le Malade ne manqueroit pas de périr.

NEUVIE'ME OBSERVATION.

J'ai vû dans le cadavre d'un homme mort, trois jours après l'opération d'une Hernie ventrale, une partie de l'inteſtin qui avoit été compriſe dans la Hernie, lequel étoit replié ſur lui-même, & embraſſoit une autre portion de lui-même de la groſſeur d'une aveline: la partie qui étoit embarraſſée étoit ſaine, & celle qui embraſſoit l'autre étoit pourrie; néanmoins il me fut poſſible de les détacher avec l'inſtrument dont j'ai parlé, p. 158. ſans déchirer les membranes de l'un ni de l'autre. Le Chirurgien convint qu'il avoit trouvé ces parties ainſi adhérentes dans le temps de l'opération, mais qu'il n'avoit pas oſé les déſunir dans la crainte qu'il eut de les déchirer. Il me paroît qu'il ne pouvoit rien arriver de pire que la mort indubitable du malade; mais la Chirurgie moins éclairée

éclairée alors qu'elle l'eſt aujourd'hui ſur les ouvertures de l'inteſtin qui étoit un accident redoutable, n'offroit que des idées ténébreuſes aux Chirurgiens intimidés par le défaut d'uſage & d'expérience en ce genre d'accident.

Des Adhérences fibreuſes.

Quand le ſuc nourricier, au lieu de s'épancher ſur une ſurface étendue, s'échape d'un ou de pluſieurs points ſéparés les uns des autres, il s'amaſſe peu-à-peu, & forme des eſpéces de brides plus ou moins longues, ou plus ou moins ſolides qui tiennent l'Inteſtin & l'Epiploon unis enſemble, ou l'une ou l'autre de ces parties avec le Sac herniaire, juſqu'à ce que le Chirurgien ait levé cet obſtacle. Cette eſpéce d'adhérence a des différences bien caractériſées, comme il eſt aiſé de l'obſerver dans la pratique. Les unes ſont très-fines, minces, & n'ont

Des adhérences fibreuſes.

aucune ſolidité, elles ne ſont pour ainſi dire que mucilagineuſes ; d'autres acquierent quelques degrés de ſolidité plus conſidérable, à proportion de la longueur du temps qu'il y a qu'elles ſont formées ; d'autres ſont ſi ſolides, qu'elles ſont comme tendineuſes. Telles ſont celles qui ſe trouvent décrites par Graaff & par Derelincurtius. Les unes ſont rondes, d'autres plates ; il y en a qui ont une extrémité large, & l'autre pointue, ce qui les rend comme pyramidales ; d'autres ſont compoſées de pluſieurs fibres ſéparées les unes des autres dans une de leurs extrémités, & ſe réuniſſent toutes enſemble par l'autre extrémité. Les unes & les autres de ces adhérences fibreuſes différent encore en ce qu'elles ſont différemment poſées : car les unes ſe trouvent dans le ventre, d'autres ſont dans la tumeur même entre le ſac & l'inteſtin qu'elles

tiennent joins ensemble, comme l'exprime fort bien Derelincurtius, par des fibres pareilles aux côtes du Liére; elles sont tellement implantées dans la substance de l'Intestin & du Sac herniaire, qu'on ne peut les en détacher sans tout déchirer. Néanmoins malgré le sentiment de cet Auteur qui ne croit pas qu'il soit possible de les détacher sans déchirer les parties, il est très-facile de les couper, sur-tout lorsqu'elles ne sont pas dans le ventre; on peut les couper avec les ciseaux ou avec le bistouri : je préfére les ciseaux à cause de l'effort que l'on est obligé de faire lorsque ces brides sont trop solides : le Bistouri boutonné bien tranchant m'a souvent servi très-utilement dans ce cas-là. L'observation suivante contient quelques particularités remarquables à ce sujet.

DIXIE'ME OBSERVATION.

En l'anné 1726. je fis l'opération d'une Hernie crurale en préſence de Meſſieurs Dufay, Frémon, Périer & Gallin, à une vieille fille qui ſouffroit depuis dix-ſept jours tous les accidens que peuvent cauſer les adhérences. Ils étoient ſi bien caractériſés, que perſonne des Conſultans ne douta de leur exiſtance. La tumeur étoit très-ancienne, & il y avoit plus de dix ans que ſans avoir rentré, elle étoit toujours de la même groſſeur. Les vomiſſemens exiſtérent pendant dix-ſept jours, mais ils étoient rares, éloignés les uns des autres; la Malade alloit à la ſelle, mais à force de lavemens; elle ſouffroit par intervalles des tranchées, mais elles étoient foibles & ſupportables. Convaincu que l'étranglement avoit moins de part aux acccidens que quelqu'adhérence

qui bridoit l'inteſtin, je propoſai l'opération comme le ſeul reméde capable de détruire l'obſtacle qui cauſoit ces déſordres ; & pour en prévenir les ſuites, chacun des Conſultans opina ſur la néceſſité preſente de la faire. Je trouvai d'abord le Sac Herniaire fort adhérent dans toute ſa ſurface extérieure avec le tiſſu qui ſoutient la graiſſe. Lorſque j'eus ouvert le ſac, je trouvai une portion d'inteſtin groſſe comme un petit œuf de poule ; il n'y avoit point d'Epiploon : l'Inteſtin étoit adhérent au Sac herniaire par ſept brides ſi diſtinctement ſéparées les unes des autres, qu'elles ſembloient être poſées au tour de l'Inteſtin, à l'embouchure du ſac, avec le même arrangement que le ſont les rayons d'une rouë autour de ſon moyeux. Il y en avoit de différentes longueurs, les plus longues avoient environ deux lignes & demie, les plus

courtes n'en avoient qu'une, & elles pouvoient avoir chacune une demie ligne de diamêtre; elles étoient de la couleur des parties tendineuſes; elles étoient toutes ſi ſolides & ſi dures, qu'il fallut faire effort pour les couper; je me ſervis des ciſeaux. Dès que la derniére fut coupée, l'inteſtin rentra de lui-même, car il n'y avoit point d'étranglement de la part du ligament de Fallope, ni de la part du Sac herniaire. L'inteſtin étoit un peu enflammé, mais en très-bon état d'ailleurs : les accidens ceſſerent d'abord après l'opération, & la Malade fut rendre graces à Dieu de ſa guériſon le quatorziéme jour de l'opération; elle n'a eu depuis ce temps aucun accident de ſa Hernie, dont elle guérit ſans récidive.

Les brides minces, plates & mollaſſes ſe déchirent facilement avec le doigt, mais il eſt plus prudent de les

couper, pour éviter tout inconvénient; j'ai vu une fois déchirer l'intestin par un très-grand Chirurgien en voulant casser une pareille bride qui tenoit l'Epiploon adhérent au Sac herniaire: il crut n'avoir rien à craindre; mais l'Epiploon qui étoit adhérent à l'intestin qu'il enveloppoit, résista à l'effort de la bride, & causa le déchirement de l'intestin à l'endroit où il étoit adhérent à l'Epiploon; cet endroit répondoit justement à la bride de l'Epiploon.

Lorsque ces brides, de telle nature qu'elles soient, se trouvent dans le ventre au-delà de l'anneau, il est difficile de les reconnoître, surtout lorsqu'il n'y en a point au-dehors qui puissent les indiquer. L'on s'en apperçoit lorsque ne pouvant faire rentrer l'intestin, on porte le doigt dans le ventre pour sçavoir quel est l'obstacle qui s'oppose à sa rentrée, alors

on reconnoît ſi ce ſont des brides qui retiennent l'inteſtin. Si elles ſont à la portée du doigt, il eſt aiſé de juger de quelle eſpéce elles ſont, de leurs ſituations, de leur longueur, de leur conſiſtence. Il y en a qui ſe trouvent ſituées perpendiculairement, c'eſt-à-dire, qu'elles tiennent d'un côté à la voûte que forment les Muſcles du bas-ventre, & s'attachent par l'autre extrémité à l'inteſtin; d'autres ſont ſituées obliquement ou à droite ou à gauche; enfin elles peuvent être ſituées en d'autres ſens différens qui ſe dénotent tous par le tact. Si l'anneau n'eſt pas aſſez dilaté pour permettre au doigt d'y entrer librement, il faut l'ouvrir autant qu'il eſt poſſible; ſi c'eſt le ligament de Poupart, on ne riſque rien de le bien dilater dans les femmes, en évitant ſeulement l'artére épigaſtrique. Aux hommes il faudroit prendre d'autres me-

ſures, dont je parlerai ailleurs, à cauſe du danger qu'il y auroit de couper les vaiſſeaux ſpermatiques. Quand on a reconnu & touché les brides, on porte des ciſeaux couchés à plat ſur le doigt, & en touchant avec le bout du doigt la bride, on s'aſſure de l'endroit où il faut la couper; c'eſt l'extrémité du doigt qui indique cet endroit pour lequel on ne peut donner des régles ſûres, ſinon qu'il faut s'éloigner le plus qu'il eſt poſſible de l'inteſtin. L'inſtrument que M. Petit a perfectionné pour couper le filet ſous la langue peut être d'un plus grand avantage en ce cas-ci que les ciſeaux. L'exiſtence de ces brides eſt prouvée par l'obſervation ſuivante.

ONZIE'ME OBSERVATION.

En l'année 1725. je fus mandé à Argenteuille, Village à dix ou douze milles de Paris, par un Chirurgien du

lieu pour y voir un Malade à qui il avoit fait l'opération d'une Hernie complette deux jours auparavant ſans avoir pu faire rentrer l'inteſtin qui compoſoit ſeul la tumeur. Il n'y avoit aucune adhérence à l'extérieur; l'anneau avoit été ſi bien dilaté, qu'il me fut aiſé de faire entrer mon doigt dans le ventre, & très-avant, ſans y avoir apperçu ce qui s'oppoſoit à ſa rentrée de l'inteſtin. Le Malade mourut le même jour. Je fis l'ouverture du cadavre, je trouvai trois brides d'une ſubſtance & d'une couleur pareille à celles des parties tendineuſes de la groſſeur des moyennes cordes d'un violon; elles étoient rangées toutes trois ſur une même ligne, mais elles étoient de différentes longueurs; la plus petite avoit environ trois lignes de long; celle qui ſuivoit en avoit quatre ou cinq, & la troiſiéme en avoit ſept ou huit: elles

étoient attachées d'un côté à la partie du Méſentére qui étoit la plus proche de l'inteſtin ſorti ; elles le tiroient du côté de la ligne blanche où elles alloient s'implanter obliquement dans la ſubſtance du Péritoine.

Quoique je fus fort jeune, lorſque je fis cette obſervation, je me reprochai de n'avoir pas apporté plus d'exactitude à rechercher avec mon doigt ce qui pouvoit empêcher l'inteſtin de rentrer. Si au lieu de le porter dans le ventre, ſuivant la direction des vaiſſeaux ſpermatiques, je l'avois tourné du côté de la ligne blanche, je n'euſſe pas manqué de trouver ces brides qui n'étoient pas hors de la portée de mon doigt, & je n'euſſe pas balancé à les couper. Mais l'avantage que je tirai de cette obſervation ne fut pas perdu, il ſervit à rendre la vie à un homme qui

n'eût vraiſemblablement pas manqué de périr comme celui-ci, ſi je n'eus pas ſçu mettre à profit cette remarque ſinguliére.

Douziéme Observation.

En l'année 1733. je fus mandé en conſultation pour un homme de ſoixante ans à qui M. Malaval fit l'opération d'une Hernie complette d'un volume très-conſidérable; il détacha pluſieurs adhérences glutineuſes; il débrida l'anneau, & fit ce qui ſe pratique ordinairement pour faire rentrer l'inteſtin; ſes tentatives furent inutiles : j'eſſayai les mêmes moyens, mais auſſi inutilement que lui, ce qui me porta à aller chercher dans le ventre avec mon doigt la cauſe qui s'oppoſoit à la rentrée des parties : je trouvai à la profondeur de quatre travers de doigt dans le ventre une bride de trois pouces de longueur,

d'une confiftance dure & folide qui retenoit l'inteftin, M. Malaval & M. Lafite la toucherent auffi, & la diftinguérent facilement; elle étoit fituée de façon, qu'elle alloit obliquement de la partie de l'inteftin, qui touchoit au Méfentére, vers l'extrémité inférieure de la ligne blanche au-deffus de la veffie, deforte qu'elle arboutoit l'inteftin en formant avec lui un angle très-aigu, & l'empêchoit de rentrer dans le ventre. M. Malaval me déféra l'honneur de terminer l'opération en coupant cette bride; je portai des cifeaux fur mon doigt jufqu'à la bride, alors j'ouvris les cifeaux pour faifir la bride que l'extrémité de mon doigt m'indiquoit; je la coupai avec beaucoup de facilité. L'inteftin rentra enfuite prefque de lui-même, & le Malade guérit fans aucun accident.

Des Adhérences charnues.

Les adhérences charnues ſont à proprement parler des cicatrices dures & ſolides, quelquefois même avec calloſités, qui joignent les parties ſi intimement entr'elles, qu'il n'eſt pas poſſible de les ſéparer, & que l'on ne doit pas même tenter de diviſer les unes des autres. Cette eſpéce d'adhérence ſe rencontre ordinairement dans les anciennes Hernies, comme le fait remarquer Bonetus (*a*). Celles de l'ombilic ſont le plus communément compliquées de cet accident, parce qu'elles ſont plus difficiles à rentrer; lorſqu'elles ſont parvenues à un certain degré de groſſeur, il eſt preſqu'impoſſible de les réduire ſur-tout dans les gros ventres mollaſſes des femmes qui ont fait beaucoup d'enfans. Ces ſortes de

(*a*) Sepulc. Anatom. Obſ. XIII.

Hernies sont plus sujettes à recevoir des impressions dures & fâcheuses qui leur causent des irritations, des excoriations inflammatoires, & des ruptions de vaisseaux d'où résultent nécessairement des cicatrices dures & calleuses. Les anciennes Hernies complettes du Scrotum, sont assez ordinairement sujettes à cette espéce d'adhérence lorsqu'elles sont abandonnées à leur gré, ou lorsqu'elles ont été imparfaitement contenues. Les simples Bubonoceles & les Hernies crurales se trouvent quelquefois accompagnées de ce même accident, lorsqu'elles sont fort anciennes. Dans les unes comme dans les autres ce sont presque toujours les bandages mal construits, & qui ne contiennent les parties qu'imparfaitement, qui donnent occasion par leurs compressions irréguliéres à ces désordres, excepté dans les cas rares, comme

dans les Hernies qui ont été compliquées d'abſcès, dans celles où l'on a indiſcrétement appliqué des cauteres, &c.

Ces ſortes d'adhérences différent entr'elles, comme celles dont j'ai déja parlé, en ce que les unes joignent enſemble pluſieurs circonvolutions d'inteſtin, quelquefois même des inteſtins de différentes eſpéces, ſans qu'ils ſouffrent de cohéſion avec le Sac herniaire. Dans ce cas il ne faut pas s'embarraſſer du ſoin trop laborieux de détacher toutes adhérences, il ne faut ſonger qu'à réduire les parties, s'il eſt poſſible; l'on y réuſſit quelquefois en détachant les adhérences que l'inteſtin a contracté avec les parties extérieures, comme le ſac ou la peau.

TREIZIE'ME OBSERVATION.

Je fus forcé en l'année 1732. de faire

faire l'opération d'une ancienne Hernie de l'ombilic à une femme d'environ cinquante ans. La tumeur ressembloit à plusieurs vessies remplies d'air, ces espéces de vessies étoient marquées au travers de la peau par les circonvolutions différentes d'intestin ; cette peau étoit si émincie, qu'elle ressembloit à une membrane très-fine ; l'intestin y étoit intimement adhérent dans toute sa surface. La tumeur avoit au moins six pouces de diamétre, & plus de deux pouces de saillie au-dessus de la surface du ventre ; la Malade étoit extraordinairement grasse, par conséquent il falloit que la tumeur eut au moins cinq pouces de hauteur en la prenant directement de la sortie du ventre. Une pareille opération annonçoit tant de difficulté, que je crus devoir me défendre de la faire avec juste raison, cependant la Malade

alloit périr ; S. A. R. Madame la Ducheſſe d'Orléans à qui elle appartenoit ne vouloit pas qu'on la laiſſât mourir faute de ſecours. Madame ſa fille, Abbeſſe de Chelles m'envoya chercher pour lui rendre compte de la maladie ; elle m'ordonna de faire l'opération ; elle m'encouragea en me diſant qu'elle prenoit ſur elle les événemens fâcheux qu'elle ſçavoit pouvoir en arriver ; elle me dit enfin tout ce que l'on pouvoit dire de plus obligeant pour m'engager à paſſer par-deſſus toutes les difficultés qu'offroit cette opération. Je pris pour Conſultans Meſſieurs Marſollan, Soumain, Cazabon, & mon pere, tous Chirurgiens de la Maiſon d'Orléans. J'entrepris de détacher ſeulement toutes les adhérences que l'inteſtin avoit contracté avec la peau ; elle ſeule leur ſervoit de ſac ; il ne ſe trouva pas la moindre apparence

de Péritoine, ſoit qu'il eût été déchiré, & que les parties euſſent paſſé à travers ſa ſubſtance, ſoit qu'il ſe fût totalement effacé en s'étendant à meſure que les parties s'étendirent au dehors du ventre; l'un & l'autre de ces effets arrivent ordinairement: il eſt rare de trouver le Péritoine dans ces ſortes de Hernies. Lorſque j'eus diſſequé avec patience toute l'étendue de la peau qui couvroit les parties, l'on diſtingua confuſément l'Inteſtin colon qui formoit les trois parties de la tumeur; il en occupoit toute la circonférence, & l'Inteſtin jejunum en occupoit le centre; ils étoient ſi intimement adhérens enſemble, qu'ils ſembloient ne faire qu'un même corps qui n'avoit aucune reſſemblance avec le canal inteſtinal. Une très-grande quantité d'Epiploon qui ſervoit comme de bourlet à toute la circonférence

de la tumeur, paroiſſoit lui avoir ſervi de ſac dans le commencement, & avoir été déchiré par la ſuite pour laiſſer paſſer les Inteſtins au travers de ſa ſubſtance. La dureté que l'Epiploon avoit acquiſe, & l'adhérence qu'il avoit contracté avec les Muſcles, avec le corps graiſſeux & le colon, ne faiſoit avec ces parties qu'une maſſe confuſe à laquelle on ne pouvoit rien diſtinguer en particulier. Je ne crus pas devoir m'attacher à ſéparer les inteſtins des liens qui les joignoient enſemble, je ne ſongeai qu'à remettre toute la maſſe dans le ventre. Je la diſſequai tout à l'entour dans l'épaiſſeur de l'Epiploon; il étoit d'une dureté ſi conſidérable, qu'il ne donna preſque pas de ſang, & j'eus la ſatisfaction de remettre toutes les parties dans le ventre ſans aucune léſion. La Malade ſupporta cette opération avec une

conſtance admirable, malgré la longueur du temps qu'elle exigeât pour la finir, de façon à ne pas recommencer un ouvrage ſi laborieux qui dura cinq quart d'heures. Tout alla au mieux juſqu'au quinziéme jour de l'opération, les douleurs, les hoquets, les vomiſſemens ceſſerent dès le premier jour; la Malade dormit paſſablement bien pendant cinq ou ſix heures: la fiévre ceſſa dès le cinquiéme jour que la playe fut en ſuppuration; mais le quinziéme jour, temps auquel tout étoit dans un ſi bon état, qu'il ſembloit n'y avoir plus rien à craindre, l'on eut l'indiſcrétion de faire manger la Malade ſans meſure, elle but du vin; elle eut une indigeſtion qui ſe tourna en diarrhée, accompagnée d'un flux hépatique, & d'une fiévre violente qui la fit périr le dix-ſeptiéme jour de l'opération.

Comme il eſt d'uſage de ſortir les cadavres des Maiſons Royales dès que les perſonnes ſont mortes, il ne me fut pas poſſible d'en faire l'ouverture; je n'aurois pas manqué de trouver bien des circonſtances utiles que l'on doit toujours regretter de ne pas obſerver dans pareils cas.

Cette Obſervation montre donc qu'il n'eſt pas toujours impoſſible de détruire les adhérences, & de remettre les parties dans le ventre. Si cependant il y avoit une impoſſibilité ſi marquée, que l'on ne pût pas ſans danger détacher les adhérences, il ſuffiroit de dilater l'endroit qui a donné paſſage aux parties, & de les laiſſer au dehors du ventre. En effet que peut-il en arriver de pire que ce qui s'eſt paſſé peut-être quatre, huit, dix ans & plus avant l'opération. Les matières paſſoient librement dans la

tumeur, & le Malade vivoit avec son incommodité; il étoit accoutumé à souffrir des douleurs avec lesquelles il s'étoit, pour ainsi dire, familiarisé, pourquoi ne le laisseroit-on pas dans le même état, en levant seulement l'obstacle qui cause le désordre des accidens présens? La chose n'est pas impraticable, ainsi que nous le verrons tout à l'heure. Mais disons auparavant que si l'adhérence unit ensemble l'Intestin & l'Epiploon, & que si l'une & l'autre de ces parties sont dans un état sain, l'on fera rentrer le tout ensemble, ou l'on emportera l'Epiploon comme dans les cas ordinaires après l'avoir détaché. Mais si les parties sont si confusément mêlées ensemble, & en si grande quantité, qu'il ne soit pas possible de les distinguer les unes des autres, comme dans l'observation que je viens de

rapporter, dans pareils cas il y a quelques diſtinctions à faire dans les moyens que l'on doit employer : car le Sac herniaire ne ſera point adhérent par ſa ſurface extérieure, (ce qui eſt très-rare,) ou il le ſera. Dans le premier cas, s'il eſt poſſible de dilater l'anneau, & de réduire le tout enſemble dans le ventre, il ne faut point héſiter, s'il n'y a point de contre-indications d'ailleurs, c'eſt-à-dire, s'il y a aſſez d'eſpace dans le ventre, &c. ce que je détaillerai dans un autre temps. Si au contraire le ſac eſt adhérent par la ſurface externe, & que l'on puiſſe en détacher les adhérences, l'on fera également la réduction comme dans le cas précédent, ayant toujours égard aux contre-indications. Mais ſi toutes les parties ſont adhérentes enſemble, & ſi les adhérences du ſac ſont ſi intimes avec le tiſſu cellulaire & la graiſſe, qu'il

qu'il ne soit absolument pas possible de le détacher, alors il faut changer de méthode : car les parties sont saines, ou elles sont dans un état tendant à la mortification, ou elles sont totalement gangrenées. Si les parties ne sont point altérées, il faut se contenter de dilater l'anneau, s'il y a quelqu'espace qui puisse permettre l'entrée de l'instrument dilatant, & laisser au dehors les parties en les préservant des injures de l'air par des pansemens ménagés, doux & simples, évitant surtout les médicamens gras. L'on obtiendra la réunion de la peau qui aura été divisée, & le Malade pourra guérir. Cette pratique est autorisée par l'observation de M. Morand, rapportée dans les Remarques sur Dionis, page 348. & par une autre de M. Petit qui tint la conduite suivante dans une circonstance à peu près pareille.

QUATORZIE'ME OBSERVATION.

Un homme portoit une Hernie habituelle depuis ſa plus tendre jeuneſſe à laquelle il ſurvint environ à l'âge de vingt ans tous les accidens qui engagérent M. Petit à lui faire l'opération. La tumeur qui rempliſſoit tout le Scrotum étoit de la groſſeur de la tête d'un enfant d'un an. Les parties étoient ſi adhérentes, que M. Petit crut ne devoir pas s'occuper du ſoin de les détacher; il les mit ſeulement à l'aiſe en débridant l'anneau; il panſa la maſſe des parties avec les médicamens les plus ſimples. Le Malade guérit parfaitement bien, & n'a eu d'autre mal depuis l'opération, que celui de reſſentir de temps en temps quelques coliques que l'uſage lui faiſoit quelquefois oublier. Il ne s'eſt jamais détourné pour cela de ſes occupations

extrêmement actives; il est Garçon de Cabaret, par conséquent obligé à de plus grands mouvemens que bien d'autres personnes. Les adhérences qui empêchent le progrès de la tumeur, & un bandage concave qui en soutient le poids, donnent à cet homme depuis près de trente ans la jouissance de la vie qu'il peut prolonger long-temps encore, & qu'il auroit peut-être perdue, si l'on eut employé toute autre méthode.

Mais si les parties étoient si adhérentes avec l'anneau, qu'il ne resta pas le moindre espace pour introduire l'instrument dilatant, je crois qu'il conviendroit de faire sur les parties aux environs de l'anneau des fomentations capables de relâcher les fibres tendineuses qui le composent; ces fibres devenus trop roides & trop tendues par l'inflammation ou par le gonflement des parties qui y sont en-

gagées, pourroient ſe relâcher & ſe détendre; mais il faudroit éviter tous médicamens gras, qui ne manqueroient pas d'augmenter l'inflammation, & d'exciter des ſuppurations dans les points diviſés, en s'inſinuant dans les vaiſſeaux ouverts, & en bouchant leurs extrémités par les mollécules épaiſſes & gluantes dont ils ſont composés. Ces ſuppurations, loin de porter les parties au relâchement comme font les ſuppurations fondantes, y cauſeroient plutôt de l'agacement & de l'irritation, & augmenteroient la criſpation & l'inflammation, effets ordinaires des ſuppurations préparatoires. Les lotions aqueuſes au contraire, en s'écoulant à meſure que l'on en imbibe les parties, les relâchent & détendent ſans boucher les orifices de leurs tuyaux. Les legères décoctions émollientes & adouciſſantes telles que celles des

fleurs de Mauve & de Guimauve ou autres, sont les remédes les mieux choisis en ce cas, comme s'en servit M. Petit avec succès dans les pansemens qu'il fit à la Hernie dont je viens de parler. Il y a lieu d'espérer qu'il ne manquera pas de donner cette observation en entier dans son Traité d'Opérations que le Public attend avec impatience.

Si ce moyen ne peut pas réussir, ou si les parties sont gangrenées, ou si elles sont dans une disposition prochaine à la gangréne qui ne permette pas d'employer ces remédes, il n'y auroit pas à balancer; il faudroit, pour éviter la mort, ouvrir l'intestin, & donner par ce moyen une issue libre aux matières fécales. Ce parti me paroît d'autant plus convenable, que la nature nous indique ce moyen dans les Hernies négligées; la pourriture ouvre d'elle-même le passage aux ma-

tières fécales à travers les membranes de l'inteſtin & de la peau. On en a vû qui ont guéri ſans d'autres ſoins que ceux que la nature prend elle-même, ou ſeulement par les moyens qu'elle indique aux Malades, & cela n'eſt arrivé qu'à des gens les moins capables de raiſonner & de réfléchir ſur leur état. Je rapporte de ces exemples dans un Mémoire particulier ſur les Hernies avec pourriture. Or ſi la nature nous indique ces moyens; devons-nous nous contenter de l'admirer? Pourquoi ne l'imiterions-nous pas? Car ſi l'inteſtin ſe cicatriſe même après avoir été gangrené, ce qui ſe fait toujours avec perte de ſubſtance, à bien plus forte raiſon doit-il guérir bien plus ſûrement lorſqu'il n'aura ſouffert qu'une légère inflammation, & qu'il ne ſera encore nullement attaqué de gangréne. Les obſervations ſuivantes ſont des garands

ſûrs de la poſſibilité qu'il y a de réuſſir dans pareils cas.

QUINZIE'ME OBSERVATION.

Je fus mandé au mois d'Octobre 1733. pour voir une femme âgée de quarante-cinq ans attaquée d'une Hernie crurale avec étranglement : les ſymptômes étoient ſi violens, & le pouls étoit dans un état ſi convulſif, que ſon Chirurgien déſeſpérant de pouvoir lui donner du ſecours, l'avoit abandonnée. Je crus devoir faire l'opération ſans différer un inſtant. J'appellai en conſultation Meſſieurs Chauvin & Talin. A l'ouverture du Sac herniaire je trouvai l'Inteſtin ſi adhérent à cette enveloppe, que j'eus beaucoup de peine à l'en détacher. Il y avoit environ deux pouces d'Inteſtin Ileum un peu livide, dont les membranes n'avoient pas perdues tout leur reſſort.

Je détachai l'inteſtin d'avec le ſac autant qu'il me fut poſſible ; ce qui nous mit à portée de le mieux examiner : alors je vis qu'il étoit ſi adhérent avec le ſac à l'endroit où il paſſoit ſous le ligament de Poupart, & que le ſac même étoit ſi adhérent au ligament, que toutes ces parties ſembloient former enſemble une ſeule maſſe charnue qu'il étoit impoſſible de détruire, ſans y faire des déchiremens dangereux. Nous ne nous occupâmes que des moyens les plus convenables pour procurer l'évacuation des matières fécales. Nous crûmes que le parti le plus ſage étoit d'ouvrir l'inteſtin : j'y fis une inciſion longitudinale qui facilita l'évacuation des matières bilieuſes contenues dans l'inteſtin ſorti ; mais l'étranglement que faiſoit le ligament tendineux des Muſcles, empêchoit les matières de ſortir du ventre, ce

qui m'obligea à le débrider. Comme il n'y avoit aucun vuide entre l'inteſtin & le ſac qui pût permettre l'inſtrument dilatant d'y paſſer, nous délibérâmes ſur la néceſſité qu'il y avoit d'introduire le Biſtouri boutonné dans l'inteſtin aſſez avant pour couper l'inteſtin, le ſac & le ligament. Cette méthode fut exécutée ſur le champ; j'introduiſis mon Biſtouri dans l'inteſtin par l'ouverture que j'y avois faite, je retirai le Biſtouri en dehors en levant le poignet, & je coupai le tout enſemble d'un ſeul coup. Auſſi-tôt les matières bilieuſes coulérent aſſez abondamment pour m'aſſurer que le tout étoit aſſez dilaté, & pour me donner lieu d'eſpérer que le ventre ſe vuidroit par cette ouverture. Je panſai la playe avec un plumaceau trempé dans un digeſtif composé de baume d'Arcæus & d'huile d'Hypericum. Ce plumaceau étoit

contenu par une emplâtre qui permettoit l'écoulement des matières. L'on avoit ſoin de changer cet appareil toutes les fois que le ventre ſe vuidoit. Les évacuations furent ſi conſidérables le premier jour, qu'à peine l'appareil avoit-il le temps de reſter ſur la playe; mais elles diminuérent le ſecond jour au point qu'au ſixiéme la playe fut entiérement détergée. Je ſubſtituai alors au digeſtif le vin miellé ou l'huile d'Hypéricum. On ſe ſervoit alternativement de ces remédes de deux jours l'un, ou de deux jours en deux jours, ſuivant le trop de criſpation ou d'irritation que le premier reméde cauſoit, ou ſuivant le trop de relâchement que l'huile y apportoit. L'inteſtin ſe retira inſenſiblement, & petit à petit juſqu'au quinziéme jour qu'il parut preſque de niveau à la peau, de façon qu'à peine pouvoit-on en diſtinguer l'ou-

verture. Au bout d'un mois les matières cessérent de couler par la playe, laquelle fut cicatrisée le quarantiéme jour.

Cette femme a été obligée depuis sa guérison de se réduire à un régime le moins capable de former de gros excrémens; car pour peu qu'elle fit usage d'alimens solides, elle étoit tourmentée de coliques violentes qui ne pouvoient être causées que par le rétrecissement de l'intestin, lequel ne permettoit pas un passage facile aux grosses matières stercorales; elles étoient obligées de s'amasser à l'endroit rétreci du boyau, & d'y causer des engorgemens qui ont manqué de faire périr plusieurs fois la Malade. Ces engorgemens étoient toujours suivis de coliques, & assez souvent de vomissemens: beaucoup de lavemens & de grandes potions d'huile d'amandes douces étoient les remédes

avec leſquels je la ſecourois le plus efficacement & le plus promptement. Ces accidens ont duré pendant dix ans ; mais depuis ce temps la Malade s'eſt accoutumée à vivre comme tout le monde. Le boyau a vraiſemblablement repris un plus grand diamétre qu'il n'avoit auparavant ce temps-là.

Une ſeule obſervation de cette eſpéce ſembleroit trop tenir du merveilleux ſi elle n'étoit appuyée d'une autre ſemblable qui en autoriſe la méthode.

SEIZIE'ME OBSERVATION.

Au mois de Novembre de la même année, je fis la même opération à une femme de ſoixante-ſept ans avec les mêmes circonſtances en préſence de Meſſieurs Vermont & Talin. La Hernie étoit inguinale, l'inteſtin n'étoit point altéré de gangréne,

mais il étoit si fort adhérent à la face interne du Sac herniaire, & particuliérement à l'endroit de l'anneau, que l'anneau même, le sac & l'intestin sembloient ne faire qu'un seul corps, & ressembloient à une ancienne cicatrice dure & calleuse; les membranes de l'intestin étoient extrêmement épaisses dans l'endroit le plus près de l'anneau. Je fis une incision sur l'intestin suivant la longueur avec un Bistouri droit; j'introduisis dedans mon Bistouri mousse, & je fendis l'intestin, le sac & l'anneau d'un seul coup: il sortit une petite quantité de matières bilieuses qui me donnerent lieu de croire qu'elles couleroient avec liberté. Je pansai la playe aussi simplement qu'elle l'exigeoit. Le lendemain je trouvai la Malade presqu'agonisante; il n'y avoit eu aucune évacuation depuis l'opération que j'avois faite la

veille. Sans en chercher la cauſe ailleurs que dans le défaut de mon inciſion, je portai une ſeconde fois mon Biſtouri dans l'inteſtin le plus profondément qu'il me fut poſſible, & j'agrandis la premiére inciſion. Les matières bilieuſes ſortirent auſſitôt avec abondance ; cet écoulement dura deux ou trois heures ; le ſoir je fus voir la Malade que je trouvai dans l'état le plus parfait qu'il étoit poſſible de deſirer ; le ventre étoit totalement affaiſſé, & tous les accidens étoient appaiſés ; je ne trouvai rien à combattre que l'appétit de la Malade qui crioit ſans ceſſe après la nourriture. La playe fut entiérement détergée le cinquiéme jour. Alors M. Vermont qui voulut bien ſe charger des ſoins convenables à cette maladie, la conduiſit à parfaite guériſon en vingt-cinq jours. La Malade qui pendant tout ce temps-là n'avoit

point du tout été à la selle par l'anus, se présenta au bassin deux jours après la réunion parfaite de l'intestin, & rendit par le secours d'un lavement une si grande quantité de grosses matières fécales, que l'on jugea qu'elles avoient séjournées pendant toute la maladie dans le colon. Un pareil succès sembloit devoir prolonger les jours de cette femme; mais elle mourut quatre jours après la réunion de la playe à laquelle il ne restoit qu'un petit ulcère moins large que l'ongle du petit doigt, & que la Malade pansoit elle-même avec une petite emplâtre. La cause de la mort de cette femme vint de l'ignorance du Garçon Chirurgien de M. Vermont. Elle eut un besoin pressant d'aller à la selle, elle s'y présenta sans pouvoir rien rendre; elle envoya chez M. Vermont dont le Garçon fut à son défaut chez la Malade.

Il crut que le mal venoit de ce que les excrémens ne ſortoient plus par la playe ; il prit une ſonde à deſſein de rouvrir le boyau ; il déchira la cicatrice, & perça d'une façon auſſi cruelle que meurtriére l'inteſtin d'outre en outre, ce qui ſe démontra par l'ouverture que je fis du cadavre. Les matières bilieuſes s'étoient épanchées dans le ventre par la playe de l'inteſtin qui répondoit à l'intérieur du ventre. S'il eût ſçu ce qu'il faiſoit, il eût ſimplement renouvellé la premiére playe de l'inteſtin, quoique cela ne fut pas néceſſaire ; mais elle auroit été guérie auſſi bien que la premiére fois, comme il eſt aiſé de s'en convaincre par les exemples que j'en rapporterai dans les guériſons de Hernies avec pourriture. Je trouvai la cauſe de la difficulté que la Malade eut d'aller à la ſelle, dans le rectum qui étoit rempli de groſſes

matières

matières dures & fort desséchées. Un lavement ou deux auroient suffi pour en faciliter l'évacuation.

Dans les Hernies d'un volume fort considérable, & fort anciennes, si les parties sont gangrenées, il y a différens moyens pour y remédier. L'on doit toujours avoir pour objet principal de détruire la gangrene, & de procurer l'écoulement des matières fécales. Ainsi, si la gangrene n'attaque qu'une partie de l'intestin, il faut se contenter d'emporter la partie gangrenée, & panser la playe méthodiquement, la nature prend soin du reste, & réunit l'intestin dans l'endroit où il a été dépourvu de sa substance par de nouvelles cohésions qui bouchent le passage aux matières, & donnent au Malade la facilité de vivre, pourvu qu'il observe les ménagemens nécessaires à son état, c'est-à-dire, qu'en soutenant sa tu-

meur, il évite toutes les nourritures capables de cauſer quelqu'engorgement dans l'endroit rétreci du boyau.

Mais lorſqu'il y a pluſieurs parties du boyau gangrenées, ou que tout ce qui eſt contenu dans la tumeur eſt attaqué ou menacé de gangrene, il convient de tout emporter, c'eſt-à-dire, les parties ſaines, comme celles qui ſont attaquées de pourritures. Si l'on ſe contentoit de détruire les différens points gangreneux, il arriveroit peut-être que le Malade guériroit également; parce qu'il pourroit ſe former un nouveau canal par l'addition des nouvelles adhérences que contracteroit l'inteſtin, ou par l'approche des parties voiſines; mais ce canal ſeroit toujours très-imparfait, & l'action qui en ſeroit très-difficile, jetteroit peut-être le Malade dans de grands inconvéniens qui lui rendroient la vie très à charge, & le

mettroient hors d'état de pouvoir vacquer à aucune affaire: il faut donc agir dans ce cas comme si toute la tumeur étoit gangrenée. Les moyens d'agir en ce cas offrent à la vérité beaucoup de peines & de travail; mais quand on est appuyé sur l'usage & l'expérience, on se rassure en se rappellant les exemples que fournit leur pratique, & l'on se met à l'abri des bruits que la jalousie répand bientôt partout, lorsque secondé par de bons conseils l'on a porté un prognostic de la maladie aux gens qui s'intéressent à la vie du Malade. Le plus sûr moyen est de couper tout ce qu'il y a dans la tumeur, soit intestin & épiploon, & même le testicule s'il se trouve trop confusément mêlé avec le reste des parties. L'Observation de M. de la Peyronie, page 338. du premier Volume des Mémoires de l'Académie de Chirurgie, est

un garand sûr contre tout événement : elle doit d'autant plus rassurer le Chirurgien timide, que l'ouvrage est bien moins difficile dans ce cas-ci où les adhérences qui retiennent les parties au bord de l'anneau lui épargnent la peine d'assujettir l'intestin par le moyen de l'anse que M. de la Peyronie a pratiqué avec succès. Mais pour entreprendre une opération de cette espéce, il ne s'agit pas de couper au hazard un paquet d'intestins qui est quelquefois d'un volume monstrueux ; il faut pour le faire avec succès réfléchir mûrement sur les raisons qui obligent à la faire, & sur les accidens qui pourroient en arriver, comme à l'hémorragie qui ne manqueroit pas de survenir si l'on coupoit indiscrettement les vaisseaux du Mésentére sans prendre les précautions nécessaires. Les differens degrés de pourriture détermineront les

différens moyens que l'on doit employer pour l'extirpation des parties qui doivent être coupées. S'il n'y a qu'une partie du calibre de l'inteſtin gangrené, il ſuffit de couper ce qui eſt altéré, ſans anticiper ſur la partie ſaine qui ſe trouve toujours du côté du Méſentére. Comme il n'y a pas lieu de craindre d'hémorragie conſidérable dans ces cas, parce que lorſque les vaiſſeaux ſont parvenus dans la ſubſtance des inteſtins, ils ſont extrêmement fins; d'ailleurs il n'y a plus de commerce de liqueurs dans ces vaiſſeaux, parce qu'ils ſont détruits par la gangréne. Mais lorſque les inteſtins ſont totalement gangrénés, & que la gangréne ſe continue juſqu'aux vaiſſeaux du Méſentére, ou lorſque les inteſtins n'étant gangrénés que de diſtances en diſtances, il y a quelques endroits ſains qu'il faut emporter par les raiſons que je viens

de dire, il faut néceſſairement faire des ligatures aux vaiſſeaux du Méſentére à proportion de la quantité qu'il y en a de ſortis : car dans ce cas il y a de grandes précautions à prendre contre l'hémorragie. Il faut donc faire pluſieurs ligatures dans chacune deſquelles l'on pourra comprendre pluſieurs vaiſſeaux ; enſuite il faudra couper le canal inteſtinal à meſure que l'on fera les ligatures. Je penſe qu'il convient mieux de poſer les ligatures à meſure que l'on coupe l'inteſtin, parce que l'on eſt plus à portée de les reſſerrer ſi elles ne le ſont pas aſſez. L'on ſoupoudre le Méſentére avec la colophone en poudre, ou l'on y applique des plumaceaux trempés dans une liqueur ſtyptique. L'on verra par l'obſervation ſuivante de quelle conſéquence il eſt d'en agir ainſi, puiſque malgré quatorze ligatures faites avec ſoin au Méſentére,

le Malade manqua de périr d'hémorragie dix ou douze heures après l'opération.

DIX-SEPTIE'ME OBSERVATION.

En l'année 1732. je fus mandé pour aller à Ibouvillé, Village à quarante milles de Paris, pour y voir M. Doudeuil, âgé de soixante ans, qui portoit une Hernie complette de vingt-six pouces de circonférence, elle descendoit jusqu'à la partie moyenne de la cuisse. La tumeur étoit très-molle, & sembloit devoir rentrer facilement. Le Malade me dit qu'il y avoit près de six ans qu'elle étoit à ce même degré de grosseur, & qu'elle avoit été près de vingt ans à parvenir à ce volume ; que depuis quatre ou cinq ans il souffroit des coliques & des défaillances qui l'obligeoient souvent à s'asseoir pour se soulager en soutenant sa Descente avec ses mains,

mais que depuis huit ou neuf jours, il ſentoit beaucoup plus de mal qu'il n'en avoit eu; il vomiſſoit depuis cinq jours les matières fécales, & n'alloit que très-peu à la ſelle; néanmoins les vents paſſoient par l'anus avec aſſez de liberté; la tumeur étoit molle & fort ſenſible. Je jugeai par ces ſignes que les adhérences étoient la cauſe des accidens. Je crus qu'il n'y avoit pas d'autre parti à prendre que de faire l'opération; l'on ne pouvoit plus rien ajouter aux remédes généraux qui avoient été faits avec tout le ſoin poſſible. Je pris les avis de M. Coſte, Chirurgien de Méru, qui s'accorda avec moi ſur la néceſſité preſſante de faire l'opération. J'avertis les parens & le Malade lui-même du danger qu'il y avoit d'entreprendre une opération de cette eſpéce; mais qu'il n'y avoit que ce parti pour lui ſauver la vie. Le courage du

au Malade, qui étoit homme d'esprit, d'un tempérament très-robuste, se ranima par l'espérance d'une guérison quoiqu'incertaine, & détermina lui-même ses parens qui s'opposoient à l'opération, à me laisser faire. J'y procédai ainsi. Je découvris la tumeur en disséquant tous les intestins qui ne faisoient qu'un seul corps avec le Sac herniaire; ce dernier étoit d'une épaisseur très-considérable. J'usai de toutes les précautions nécessaires pour ne pas ouvrir l'intestin, ce qui me réussit: cependant il étoit gangréné dans bien des endroits. Ces places gangreneuses étoient de différentes grandeurs & de différentes figures; il y en avoit de rondes, de longues, de triangulaires, & d'autres de figures irréguliéres. Les unes avoient un demi pouce de largeur & de longueur; d'autres étoient de deux, d'autres de trois pouces; mais

il y avoit des diſtances des unes aux autres de cinq ou ſix pouces de parties ſaines. Je parvins à mettre toutes les parties à découvert après cinq quarts d'heures d'un travail très-pénible. Alors fatigué au point que j'avois perdu, pour ainſi dire, l'uſage de tous mes membres, je fus obligé de me repoſer : je couvris la tumeur d'un linge fin imbibé d'eau tiéde. Je délibérai avec M. Coſte ſur les moyens que nous employerions pour finir cette opération. La confuſion dans laquelle étoient toutes les parties par les adhérences charnues & épaiſſes qui les joignoient enſemble, & la mortification dont la plus grande quantité de l'inteſtin étoit attaquée, me fit propoſer d'emporter tout ce qui étoit hors du ventre. J'annonçai au Malade cette fâcheuſe nouvelle, qui loin de l'effrayer augmenta ſa fermeté. La grande portion

du Méſentére qui ſoutenoit l'Inteſtin Ileum moins altéré que le Colon, fut l'objet principal de mon attention; je ne pouvois emporter cet inteſtin ſans craindre l'hémorragie des vaiſſeaux méſentériques, ce qui m'obligea à faire des ligatures à ces vaiſſeaux. A meſure que je faiſois des ligatures, je coupois les inteſtins où alloient aboutir les vaiſſeaux liés. Je fis quatorze ligatures de ſuite dans chacune deſquelles je comprenois pluſieurs vaiſſeaux. Je liai enſuite les vaiſſeaux du Cœcum avec un ſeul fil, & je coupai cet inteſtin; je fis trois ou quatre ligatures au Méſocolon, & je coupai l'inteſtin qu'il ſoutenoit, lequel étoit gangréné dans toute ſa longueur; elle étoit d'environ huit ou dix pouces. Tout ce paquet d'inteſtins ainſi coupé de ſuite, ſuivant ſa longueur, ayant été totalement emporté, il ne reſtoit plus

rien dans le Scrotum que le testicule qui étoit sain & renfermé dans ses membranes, & le Mésentére avec les deux bouts d'Intestin Colon & Ileum qui sortoient de l'anneau de la longueur de deux pouces chacun. Il n'y avoit point d'Epiploon dans la tumeur. Mon dessein fut d'abord d'aboucher ensemble les deux bouts de boyau par le moyen d'un point d'éguille; mais la détermination qu'ils avoient pris pour sortir du ventre, y étoit un obstacle trop grand pour y avoir pû réussir. Ils sortoient de façon que le Colon passoit dessus l'Ileum, & regardoit le côté de la verge, tandis que l'Ileum regardoit le côté de la cuisse: ils étoient outre cela intimement adhérens ensemble & avec l'anneau même. Pour les joindre ensemble par leurs extrémités, il auroit fallu détacher ces adhérences, ce qui ne fut pas possible;

il fallut donc les laiſſer dans cette ſituation. Comme l'anneau ſerroit extrêmement ces deux bouts de boyau, & que les matières fécales n'avoient pas aſſez de liberté pour ſortir, je fis une dilatation à l'Ileum & à l'anneau en introduiſant mon Biſtouri boutonné dans la portion reſtante de l'Ileum que je fendis ſans ménagemens; mais j'en agis différemment à l'égard de l'anneau que je fus forcé de débrider du côté du pillier inférieur, je n'y fis qu'une très-légère dilatation à cauſe de l'artére épigaſtrique, qui dans ces cas eſt très-proche de ce pillier. Les matières fécales ſortirent auſſi-tôt en très-grande abondance, & le ventre ſe vuida involontairement pendant dix ou douze heures ſans relâche. Malgré la grande quantité de ligatures que j'avois faites, un grand nombre de petits vaiſſeaux qui avoient échap-

pés, donnérent beaucoup de ſang pendant l'opération; je les laiſſai donner autant qu'ils ne m'incommodoient pas, tant pour en faciliter le dégorgement que parce que je n'avois perſonne pour m'aider qu'une femme qui tenoit les parties, tandis que le Malade lui-même tenoit la lumière qui m'éclairoit; il ſurvint un accident à M. Coſte qui l'obligea de me laiſſer travailler ſeul. Je pançai la playe avec la charpie ſéche dont j'enveloppai la maſſe du Méſentére: je laiſſai les extrémités des inteſtins libres; je les couvris d'un ſimple plumaceau trempé dans le jaune d'œuf; je comprimai auſſi méthodiquement que je pûs le Méſentére par des compreſſes & une bande; l'hémorragie ceſſa, mais ce ne fut que pour douze ou quinze heures: car je fus obligé de panſer le Malade deux fois pendant la nuit, & de me ſervir des plus forts

ſtyptiques pour reſſerrer les extrémités des petits vaiſſeaux qui n'avoient pû être compris dans les ligatures, ou qui en avoient échappés, & dont les calibres devinrent beaucoup plus larges, & permirent à une ſi grande quantité de ſang de s'épancher, que le Malade ſeroit péri ſi je n'étois pas reſté auprès de lui : car M. Coſte fut obligé de s'en retourner à trois milles où il demeuroit. Le lendemain il ſurvint un hoquet ſi violent au Malade, que je crus qu'il ne pourroit pas y réſiſter : car il manqua de périr pluſieurs fois faute de trouver des inſtans pour pouvoir inſpirer. La grande quantité de ſang qu'il avoit perdu par l'hémorragie, & par deux grandes ſaignées que je lui avois faites en conſéquence, ne me permirent plus de chercher de ſecours dans l'ouverture de la veine ; je mis en uſage le Laudanum en ſubſtance ;

je fus obligé de l'augmenter par demis grains de demie d'heure en demie d'heure, desorte qu'en deux heures, il en prit quatre grains & demi qui enfin calmérent le hoquet; il resta environ cinq ou six heures comme yvre, & sans sommeil; mais il jouit pendant ce temps-là d'une douce tranquillité, & le hoquet diminua assez pour n'en rien appréhender de fâcheux; il continua pendant trois ou quatre jours, mais allant en diminuant par l'examen que nous fîmes de la quantité d'intestins que j'avois emporté, nous trouvâmes qu'il y en avoit plus de sept pieds. Le Malade guérit en six semaines par les soins de M. Coste. Trois mois après sa guérison, je lui conseillai de venir à Paris pour que je tachasse de réunir les extrémités de l'intestin. Messieurs Petit, le Dran, Morand & Verdier que je mandai pour consulter sur les

moyens que l'on pouvoit employer pour remédier à cet inconvénient, trouverent que la réunion étoit d'autant moins praticable, que la direction que les bouts d'inteſtins avoient pris ne l'avoit pas pû permettre pendant l'opération : d'ailleurs la portion de l'Ileum s'étoit tellement retirée, qu'il n'étoit preſque pas poſſible de l'appercevoir ; elle formoit une eſpéce de cul de poule dont les bords rentroient en dedans, le Colon avoit totalement diſparu. Toute la partie du Méſentére qui étoit reſtée hors du ventre après l'opération, ſe fondit au point que l'on n'en ſentoit aucun veſtige dans le Scrotum ni aux environs de l'anneau ; il ne cauſa aucun trouble dans la ſuite des panſemens. Cette derniére remarque eſt d'autant plus eſſentielle, qu'elle donne matière à quelques réfléxions ſur la cauſe de l'embarras que cauſa à

M. le Dran une partie du Mésentére resté hors du ventre dans l'opération qui fait le sujet de sa soixantiéme Observation. Notre Malade fut donc obligé de porter le reste de ses jours un anus artificiel, mais son industrie lui rendit cette incommodité plus supportable qu'elle ne l'auroit été à tout autre. C'étoit un homme très-propre, & jaloux de n'être à charge à personne par la mauvaise odeur qu'il auroit pu faire sentir aux autres, s'il ne se fût assujetti à de petits soins qui lui ôtoient tous les désagrémens de son malheur. Il s'étoit fait plusieurs pessaires de liéges, recouverts de cire en forme de bouchon de bouteille arondi par les bords, proportionnés en grosseur à la largeur du boyau, & d'environ un pouce & demi de longueur. Ce pessaire étoit attaché par un cordonnet à une premiére compresse; il

s'introduiſoit dans le boyau, & mettoit trois ou quatre autres compreſſes ſur la premiére, il ſoutenoit le tout par un bandage composé d'un ſeul circulaire, & d'une bride qui paſſoit deſſous la cuiſſe de derriére en devant pour venir s'attacher au circulaire avec une épingle. Il défaiſoit cet appareil tous les matins & tous les ſoirs pour ſe vuider ſuivant le beſoin qu'il en avoit; il étoit quelquefois obligé de faciliter l'écoulement des matières, quoique toujours d'une conſiſtance très-liquide, par le moyen d'un quart de lavement. Tout le reſte du temps il ne s'écouloit pas la moindre petite partie de matière dans ſon appareil. Il a joui ainſi pendant cinq ou ſix ans d'une ſanté parfaite & mourut d'une indigeſtion.

Des Adhérences ſpongieuſes.

Les adhérences ſpongieuſes, quoi-

que moins communes, ſe rencontrent néanmoins dans certaines Hernies. Abel Roſcius a obſervé dans le cadavre d'un homme qui mourut après les accidens de l'étranglement de l'inteſtin, ce qu'il fait remarquer comme une choſe auſſi ſinguliére qu'elle l'eſt en effet, une excroiſſance fongueuſe qui enveloppoit l'inteſtin à la circonférence de l'anneau, & qui étoit ſi adhérente au Sac herniaire, qu'il eut de la peine à la détacher avec les ongles. Cet Auteur, non plus que Fabricius Hildanus qui rapporte cette obſervation (*a*), ne donne aucuns moyens pour remédier à ces ſortes de corps étrangers. Cependant ils ſont d'autant plus dangereux, que outre les accidens qu'ils cauſent en étranglant l'inteſtin, en le gênant, ou en le tenant adhérent, ils peuvent dégénérer en car-

(*a*) Cent. 6. Obſ. 70.

cinômes, & avoir des suites plus funestes qui rendroient la maladie plus fâcheuse, & plus difficile à guérir. L'observation suivante fait voir que ceci n'est pas une conjecture hasardée.

DIX-HUITIE'ME OBSERVATION.

M. Braze, ancien Chirurgien Major des armées du Roi de France, qui s'appliquoit particuliérement au traitement des Hernies, maladies dans lesquelles il avoit acquis autant de lumières que de réputation à Madrid, m'a assuré avoir trouvé dans une Hernie complette, immédiatement à la sortie de l'anneau, un carcinôme sur la surface de l'intestin de la grosseur d'une noix : ce corps étranger non-seulement empêchoit l'intestin de rentrer, mais il le comprimoit au point, que quoiqu'il n'y eût aucun étranglement, il

empêchoit les matières d'y passer, & le Malade avoit tous les accidens de l'étranglement. M. Braze, assisté du conseil de feu M. Legendre, premier Chirurgien du Roi d'Espagne, emporta le carcinôme avec le Bistouri; il réduisit l'intestin; le Malade guérit, & survécut à cette opération l'espace d'une année. Il mourut des mêmes accidens que ceux qui accompagnent l'étranglement, après avoir souffert sans discontinuer depuis l'opération. M. Braze fit l'ouverture du cadavre; il trouva l'Intestin Ileum adhérent au Péritoine à l'endroit qui répondoit au fond de la vessie. Cette adhérence étoit formée par un carcinôme ulcéré de la grosseur d'un œuf de poule; l'intestin étoit pourri & ulcéré dans une étendue de sept ou huit lignes au-dessus du carcinôme, c'est-à-dire, dans la partie de l'intestin qui ré-

pondoit au Jejunum. J'ai vû cette tumeur plus de quatre ans après qu'elle a été tirée du ventre, & conservée dans l'esprit de vin : ce qui me fait penser qu'il eût été bien plus avantageux pour le Malade d'emporter dans le temps de l'opération toute la partie de l'intestin dans laquelle le carcinôme avoit pris racine : n'y a-t-il pas lieu de croire que l'intestin auroit pû guérir, & qu'il eût même pû se cicatriser ? Que pouvoit-il arriver de pire que les douleurs ausquelles le Malade fut sujet après l'opération ; la mort qui les suivit de près pouvoit-elle avoir un plus long terme ? Mais la Chirurgie ne marchoit pas alors par des routes aussi sûres que celles qu'elle suit aujourd'hui.

J'ai recueilli des manuscrits de feu mon pere l'observation suivante : le rapport qu'elle a avec celle

d'Abel Roſcius m'engage à la rapeller ici.

DIX-NEUVIE'ME OBSERVATION.

En l'année 1709. un homme de cinquante ans qui avoit eu cinq ans auparavant un étranglement à l'occaſion d'une Hernie inguinale de laquelle il avoit été guéri radicalement, fut attaqué d'un vomiſſement périodique de quatre en quatre jours, pour lequel on lui fit tous les remédes que l'on crut les mieux appropriés à ces accidens; mais il n'en tira aucun avantage. Au bout d'un mois il lui parut une tumeur de la groſſeur d'une noix dans l'endroit où il avoit eu cinq ans auparavant ſa Hernie. M. Thuillier Médecin crut que cette tumeur pouvoit être la cauſe des accidens. Il fit appeller mon pere pour avoir ſon avis. Il trouva la tumeur fort dure,

dure, hérissée de différentes inégalités, elle étoit fixe sur l'os Pubis un peu au-dessous de l'anneau; elle en étoit même assez éloignée pour permettre l'entrée du doigt dans l'anneau : celui-ci étoit vuide, & ne contenoit aucunes parties; le Malade d'ailleurs n'avoit point de coliques. Par l'examen que fit mon pere de toutes les autres parties où il pouvoit s'être fait quelqu'étranglement, il crut sentir à la région du Pylore une dureté qu'il regarda comme la cause du vomissement. Cette circonstance autorisa mon pere dans l'idée qu'il avoit que la tumeur du Pubis étoit un corps étranger, & qu'il pouvoit être de même nature que celui de l'estomac. Le sort du Malade fut de périr peu de jours après. M. Gilet, Chirurgien, fit l'ouverture du cadavre, il trouva en présence de

M. Thuillier & de mon pere une tumeur dure de la groſſeur d'un œuf de poule qui fermoit le Pylore, & qui empêchoit aux alimens la liberté d'y paſſer ; l'eſtomac & le pancréas étoient pourris. Il trouva auſſi ſur l'os Pubis près de l'anneau une tumeur de même nature que celle du Pylore. Il n'eſt pas dit dans l'obſervation de quelle eſpece étoient ces tumeurs ; ſi celle du Pylore étoit en dehors ou en dedans, & à quelle partie étoit adhérente celle du Pubis. Quoi qu'il en ſoit, l'on voit toujours par cette obſervation que la tumeur du Pubis eût bien été capable de ſe rendre adhérente à l'inteſtin, ſi elle eût été à portée de s'y unir dans le cas que la Hernie ſe fût manifeſtée, ou qu'elle auroit pû au moins le gêner aſſez pour en empêcher la rentrée dans le ventre. Il

eſt donc important d'être prévenu de la poſſibilité de ces ſortes de corps étrangers, des adhérences qu'ils peuvent contracter avec les parties, & de l'empêchement qu'ils peuvent apporter à la réduction, afin de les détruire dans l'opération, ou pour en porter un prognoſtic certain qui dans les cas incurables fait autant d'honneur au Chirurgien, que les ſuccès de ſes opérations lui en font dans les cas ordinaires.

Des matières auſſi neuves que celles que je viens de traiter, demanderoient des détails plus circonſtanciés, & des réfléxions plus étendues, que j'eſpére donner par la ſuite, lorſqu'éclairé par les lumières des habiles Praticiens de ce pays, j'oſerai avouer mes conjectures.

Fin de la derniere partie.

OBSERVATIONS

SUR

QUELQUES CAS PARTICULIERS

DES HERNIES.



OBSERVATIONS

SUR

QUELQUES CAS PARTICULIERS

DES HERNIES.

COMME les Obſervations ſont la baſe de la bonne Phiſiologie ſi néceſſaire au progrès des Arts, & qu'on ne peut trop les multiplier dans une matiére auſſi importante, on a cru devoir joindre à celles de l'Auteur, quelques Obſervations tirées des Memoires *de la Société d'Edimbourg*, *des Tranſactions Philoſophi-*

ques, & *des Mémoires de l'Académie Royale de Chirurgie.* Des sources si justement estimées rendront ce petit Supplément extrêmement agréable aux gens du métier : par-là nous leur épargnons la peine de démêler dans une infinité de matiéres, des objets qui sont ici à leur place, & dans leur véritable point de vue.

PREMIERE OBSERVATION

Sur une mortification des Intestins dans une Hernie guérie par M. Jamieson, Chirurgien à Kelso en Ecosse.

AU mois de Décembre 1731. un homme de travail vigoureux, âgé de vingt-huit ans, demeurant à trois milles de *Kelso*, fut attaqué d'une violente colique, pour laquelle il prit le lendemain une purgation qui le vui-

da beaucoup, ſans lui ôter ſa douleur. Le jour ſuivant, il parut une groſſe tumeur dans l'aine du côté droit, laquelle s'étendoit juſqu'au *Scrotum*, & qui deux jours après parut gangrenée dans le milieu: la mortification avoit d'étendue environ la largeur d'un pouce. Le troiſiéme jour la partie mortifiée ſe ſépara, & fut ſuivie d'une grande décharge d'excrémens; ce qui calma toutes les douleurs.

M. Jamieſon viſita le Malade pour la premiere fois le ſeptiéme jour de ſa maladie, & le trouva ſans douleur & ſans fiévre: la tumeur de l'aine & du *Scrotum* avoit entiérement diſparue, ſans qu'on eût rien fait pour faire rentrer l'Inteſtin qui certainement avoit été par ſa chute la cauſe de la Hernie. Les excrémens ſortoient toujours en grande quantité

par l'ouverture qu'avoit laissé la gangrene, & on entendoit dans son ventre le bruit des vents. Le Chirurgien, en maniant le *Scrotum*, n'y sentit point le Testicule droit, & depuis il n'a pas été possible de l'appercevoir, quoique le Malade assurât positivement qu'il l'avoit, avant qu'il fût attaqué de cette maladie. M. Jamieson s'informa de ceux qui étoient auprès de lui de la quantité de chair gangrenée qui s'étoit séparée, mais il ne pût rien apprendre, parce qu'on avoit jetté le tout indistinctement avec les matiéres stercorales.

Il fit transporter le lendemain son Malade à *Kelso*, & appella tous les Médecins & les Chirurgiens du lieu pour consulter sur cette maladie. Par la consultation, il fut déterminé d'injecter du vin tiéde par l'ouverture

ſoir & matin, d'y tenir toujours une compreſſe trempée dans la même liqueur, & par-deſſus un bandage à quatre chefs; de tenir le Malade dans le lit, de le mettre à la diette blanche, & de lui donner tous les jours un lavement composé avec la décoction des plantes émollientes, & de quelques vulnéraires dans laquelle on diſſoudroit de la thérébentine, du lénitif & de l'huile.

Cette méthode parut avoir un bon ſuccès pendant quelque tems. La quantité des excrémens qui ſortoient par l'aine, diminua par degré, & l'évacuation augmenta à proportion par l'anus; au lieu que la plus grande partie des matiéres fécales ſe vuidoit auparavant par l'ouverture de l'ulcére. Il ne ſurvînt enfin aucun fâcheux ſymptôme juſqu'au douziéme jour, auquel tems l'évacuation des

excrémens qui se faisoit par l'ulcére, ayant cessé pendant douze heures, le Malade fut attaqué de douleurs aigues dans la région Ombilicale, lesquelles furent accompagnées de vomissemens & de hoquets, de frissons semblables à ceux qui précédent les accès des fiévres intermittentes, de sueurs froides, de foiblesses, & de fréquence dans le poulx.

Dès que ces symptômes effrayans parurent, le Chirurgien lui fit une ample saignée : il lui donna un lavement laxatif & émollient de trois en trois heures, il lui appliqua des fomentations émollientes sur le bas-ventre, & lui fit prendre fréquemment quelques cuillerées d'une mixtion anodine & cordiale. Après avoir continué l'usage de ces remédes pendant douze heures, le Malade rendit par l'ulcére quelques excrémens en-

durcis, les ſymptômes commencerent à diminuer, & diſparurent peu à peu.

Lorſque tous ces nouveaux accidens furent ceſſés, on remit le Malade à ſon premier régime: on ajouta ſeulement un peu de miel roſat au vin dont on ſe ſervoit pour injecter. On continua à lui faire deux fois par jour des fomentations ſur le bas-ventre, & dans l'intervale d'une fomentation à l'autre, on lui appliquoit un cataplâme émollient, & un peu aromatique. On ajouta auſſi quelques plantes carminatives aux lavemens.

Depuis ce tems-là, la décharge qui ſe faiſoit par les anneaux des muſcles, diminua chaque jour, & après ſix ſemaines, il ne paroiſſoit ſur les compreſſes qu'une petite quantité de matiére qui n'avoit aucune odeur.

Il faut remarquer qu'aucune portion des lavemens n'a jamais passé par l'ouverture de l'ulcére, & qu'on n'a jamais observé de mêlange dans la liqueur injectée, avec les excrémens qui sortoient par la voie naturelle.

Il sortit encore depuis pendant quelque tems une petite portion de matiére par une ouverture du *Scrotum*, si petite, qu'on ne pouvoit pas y introduire la sonde. Mais il n'y avoit ni gonflement ni dureté; & les excrémens se vuidoient réguliérement par la voie ordinaire. Enfin le Malade qui s'occupoit à garder les brebis se trouvoit guéri si parfaitement au bout de quelques mois, qu'il ne sortoit plus rien de son ulcére, & qu'il n'avoit même plus besoin de bandage.

Essais & Observations de Médeci-

ne de la ſociété d'Edimbourg, traduits de l'Anglois par M. DEMOURS, *tome I. art.* 20.

SECONDE OBSERVATION

Sur une portion conſidérable du Canal inteſtinal, gangrenée dans une Hernie, & amputée avec ſuccès par M. Cookeſley, Chirurgien à Crediton, dans le Comté de Devon en Angleterre, ſur la Riviere d'Ex.

LE nommé *Abraham Pike*, Ramoneur de cheminée, âgé d'environ trente ans, avoit porté pendant pluſieurs années une Hernie inteſtinale, qui au commencement de Septembre de l'année 1731. augmenta tellement à l'occaſion de la fatigue qu'il ſe donna en portant de l'eau pour aider à éteindre le feu qui avoit

pris dans ſon voiſinage qu'il ne pût la réduire comme il avoit coutume de faire, lorſqu'il fut dans ſon lit. Cet accident fut ſuivi tout de ſuite d'un étranglement total de l'Inteſtin. Ce pauvre homme, autant par ignorance, que faute de ſecours, ſouffrit pendant environ quinze jours les douleurs les plus cruelles ſans rendre compte à perſonne, ſi ce n'eſt à ſa femme, de l'accident qui lui étoit arrivé en dernier lieu : juſqu'à ce qu'enfin les douleurs étant parvenues dans un degré tout-à-fait inſupportable, on pria un Médecin qui paſſoit par haſard devant ſa porte, de vouloir bien l'examiner. Le Médecin ayant trouvé une tumeur conſidérable, accompagnée d'une grande inflammation qui commençoit à avoir une couleur livide, dit aux Aſſiſtans d'appeller un Chirurgien que cette ma-

ladie regardoit plus particulierement, & d'appliquer en attendant ſur la tumeur un cataplâme émollient : ce qui fut exécuté.

M. Cookeſley fut appellé le lendemain, & en examinant les parties malades, il trouva que la matiére s'étoit fait jour à travers les tégumens du *Scrotum*, par où elle ſortoit en grande quantité, & que la cavité étoit pleine de portions membraneuſes corrompues dont il emporta la plus grande partie avec les ciſeaux. Il ſe contenta pour cette fois de le panſer avec un digeſtif, juſqu'à ce qu'il fût muni d'une fomentation, & des autres choſes néceſſaires pour un cas de cette-eſpéce.

Le panſement ſuivant, le Chirurgien trouva que les excrémens qui depuis plus de quinze jours n'étoient

pas ſortis par les voyes naturelles ; s'étoient vuidés en grande quantité par l'ouverture que la matiére avoit faite.

Toute la cavité de la tumeur qui avoit beaucoup d'étendue, étoit pleine d'un mélange confus de matiére purulente, d'excrémens, d'inteſtin pourri, & de membranes gangrenées.

Le Chirurgien coupa cette fois environ ſix pouces de l'inteſtin, dont toute la portion qui étoit tombée dans le *Scrotum* ſe trouvoit entiérement gangrenée, de même que plus de la moitié du côté droit de ce ſac. Il nétoya l'ulcére de toutes les ordures qui y reſtoient en le lavant avec une fomentation qu'il avoit préparée, & le panſa avec des plumaceaux couverts d'un digeſtif, & trempés

pés dans la même fomentation.

Il n'arriva pendant ce panſement, ni dans ceux qui ſuivirent, aucune hémorragie : ce qui fit ſoupçonner que le cordon des vaiſſeaux ſpermatiques, & le teſticule étoient également gangrenés. On n'apperçut en effet ni l'un ni l'autre en enlevant les parties gangrenées qui les couvroient, & on eut lieu de croire qu'ils étoient tombés en pourriture avec les autres parties, mais dans un état qui avoit empêché de les reconnoître.

On continua les panſemens deux fois par jour. Les parties mortifiées qui reſtoient ſe détacherent, & la playe commença à ſe nétoyer, & à paroître belle. Mais les matiéres qui auroient dû ſortir par le fondement, s'évacuoient par ce nouveau paſſage. Il n'étoit pas même poſſible que cela

fût autrement, après avoir coupé une auſſi grande portion du canal inteſtinal.

Le Chirurgien avoit juſques-là déſeſpéré de la vie de ſon Malade : ſçachant néanmoins que la Nature opére elle-même ſa guériſon par des voyes qui nous ſont inconnues, il avoit réſolu d'aller juſqu'au bout, & de l'aider de tout ſon pouvoir. Il lui fit injecter pluſieurs lavemens qui entraînerent des matiéres endurcies qui ſejournoient depuis long-tems dans le *Rectum*, & en continuant pendant quelque tems ces remédes, la décharge qui ſe faiſoit par l'ulcére, diminua de jour en jour, & le Malade rendit ſouvent des matiéres par les voyes naturelles. Enfin la guériſon ſe fit ſelon les ſouhaits du Chirurgien. Après une obſtruction du ca-

nal inteſtinal qui avoit duré plus d'un mois depuis la premiere attaque, la nature reprit ſon cours ordinaire. L'évacuation par le nouveau paſſage qu'elle s'étoit pratiqué, diminua inſenſiblement, & enſuite s'arrêta tout-à-fait.

L'ulcére ſe remplit de nouvelles chairs, qui ſe couvrirent ſans peine d'une cicatrice, & la guériſon s'accomplit, ſans qu'il ſurvînt aucun nouvel obſtacle.

Cet homme guéri de ſa Hernie, ſe trouvoit beaucoup mieux qu'il n'étoit, avant que cet accident lui fût arrivé. Il s'étoit toujours bien porté depuis, & avoit repris ſes occupations ordinaires. Il étoit même engraiſſé, & avoit plus d'embonpoint qu'auparavant.

Eſſais & Obſervations de Médecine, tome V. art. 34.

On lit dans les *Tranſactions Philoſophiques de la Société Royale de Londres*, n. 443. §. 8. un Mémoire de M. *Amyand*, célébre Chirurgien d'Angleterre, où après avoir donné la deſcription d'une longue Opération qu'il avoit faite d'un *Bubonocéle*, & dans laquelle il avoit été obligé de couper l'*Epiploon* qui étoit adhérent aux anneaux que forment les Muſcles, & de détacher l'appendice vermiforme dans laquelle il y avoit une épingle qui l'avoit percée, il remarque que les Hernies reviennent après l'Opération du *Bubonocéle*, comme il eſt arrivé au Malade dont il parle, & à trois ou quatre autres, & qu'on peut couper en ſureté l'*Epiploon* ſans y faire de ligature.

Le même Chirurgien a obſervé en diſſéquant une vieille Hernie, un des côtés de l'Inteſtin *Ileon* diſtendu,

de maniére qu'il formoit un conduit aveugle, ſemblable à l'appendice vermiforme.

Le même (*ibid.* n. 450. §. 2.) prétend encore que les Hernies dans leſquelles l'*Epiploon* ſort avec l'Inteſtin, ſont plus dangereuſes que celles qui ſont formées par l'Inteſtin ſeul, parce que l'*Epiploon* empêche la réduction de l'Inteſtin; ſe cole aux anneaux, ſe gonfle & forme lui-même un anneau qui étrangle l'Inteſtin.

M. DE LA PEYRONIE a vu après la réduction d'une Hernie l'étranglement de l'Inteſtin ſubſiſter par l'*Epiploon* qui étoit adhérent à la partie interne de chaque côté du paſſage. *Mémoires de l'Académie de Chirurgie, tome I.*

Le même rapporte auſſi des Obſervations au ſujet d'Inteſtins qui ſe ſont trouvés gangrenés dans des

Hernies, & dont après avoir coupé les portions gangrenées, on a raproché avec succès les deux extrémités, qu'on a assujetties aux anneaux par un point de suture fait à travers le Mésentére. Les deux bouts de l'Intestin se sont collés au Péritoine, & il s'est formé le long de cette membrane des fibres charnues qui ont soudé les deux extrémités de l'Intestin : l'endroit de la réunion est resté étranglé. Ainsi quiconque aura été guéri par cette voye, doit se tenir en garde contre la trop grande quantité d'alimens, & contre l'indigestion. Une femme qui avoit été guérie par la méthode ci-dessus décrite, & qui avoit négligé le conseil qu'on lui avoit donné de manger peu, eut des vomissemens dans lesquels l'Intestin se creva, & elle mourut quelques heures après.

L'extrémité ſupérieure de l'inteſtin coupé, doit être aſſujettie avec ſoin auprès de l'ouverture faite aux tégumens, afin que les excrémens ne tombent pas dans la cavité du bas-ventre. *Ibidem.*





VOCABULAIRE

DES TERMES DE L'ART,

Dont on n'a pu éviter de se servir. Explication de ses termes.

A

ACCIDENT, est ce qui accompagne, ou ce qui survient à une maladie, comme la colique, les vomissemens aux Descentes.

Adhérence. Ce mot signifie l'union que contractent ensemble les parties qui forment les Hernies, ou celles qu'elles contractent avec les parties dans lesquelles elles descendent, comme avec les bourses, ou avec les lévres de la partie naturelle dans la femme, ou avec la peau qui couvre le Nombril, &c.

Aigu, Epithéte qui sert à caractériser les maladies violentes qui se terminent promptement, par le recouvrement de la santé ou par la mort. Je me sers de cette épithéte pour exprimer les grands accidens

accidens des Hernies par oppoſition aux accidens chroniques, parce que ceux-ci durent tant que la Deſcente ſubſiſte; ceux-là au contraire guériſſent en peu de jours, ou le Malade périt. *Voyez* le Chap. VI. Sect. II. Part. I. pag. 46.

Alimens. Sont toutes les choſes dont on ſe nourrit communément. *Médicamenteux* ſont ceux qui par leur uſage bien obſervé peuvent guérir certaines maladies, comme le lait pour tout aliment peut guérir la Phthiſie, la Goute, &c.

Altérans. Ce ſont des remédes qui changent & rétabliſſent les ſolides & les fluides du corps humain dans leur état naturel ſans aucune évacuation ſenſible, & qui préparent les humeurs pour la coction & pour l'évacuation.

Amers, Remédes capables de diſſoudre les humeurs glaireuſes, en déchirant les parties ſulphureuſes & rameuſes qui cauſent leur viſcoſité : ils ſont ſtomachiques & carminatifs, font mourir les vers, détruiſent le levain des fiévres intermittentes, enlévent les obſtructions des viſcères. Ils ſont tous vulnéraires ; ils détergent les playes & les ulcères ; ils en détachent les chairs baveuſes & corrompues, & réſiſtent à la pourriture.

Analogie, eſt un terme qui, dans la façon d'enſeigner,

sert pour exprimer le rapport, la comparaison d'une chose avec une autre. L'Analogie est absolument nécessaire dans les Histoires de maladies de même espéce, pour faire voir les parités & les différences qu'elles ont les unes avec les autres.

Anasarque, espéce d'Hydropisie, appellée autrement Leucophlegmatie. C'est une tumeur ou enflure œdémateuse de toute l'habitude du corps, qui retient l'impression du doigt, & qui est accompagnée de langueur, de paleur, de difficulté de respirer, & d'autres symptômes qui dénotent la cachexie. Elle est causée par une lymphe qui séjourne dans les cellules du corps graisseux.

Anatomie, est la dissection ou décomposition artificielle du corps humain, ou de celui des animaux pour connoître la structure, la connexion, la situation, & l'usage de toutes les parties qui le composent.

Anneaux, sont des ouvertures qui sont à côté du Pénil; il n'y en a qu'un de chaque côté. Ils servent à laisser passer les vaisseaux spermatiques dans l'homme, & les ligamens ronds de la Matrice dans la femme, *pag. 9. du Chap. I. Sect. I. Part. I.*

Antérieur, signifie qui est devant. La partie antérieure de la tête est la face, ou le visage.

Anti-péristaltique.

Mouvement particulier des Inteſtins. C'eſt une eſpéce de mouvement vermiculaire contre nature qui ſe fait du bas en haut. Il eſt opposé au mouvement périſtaltique. Quelques Anatomiſtes prétendent qu'il eſt naturel, & même néceſſaire pour mieux broyer les alimens dans les Inteſtins grêles, & pour en faire exprimer le Chyle. Ils veulent qu'il ne ſoit contre nature que lorſqu'il devient convulſif, & qu'il ſurmonte le mouvement périſtaltique. Alors les matiéres remontent dans l'eſtomac, & ſortent par la bouche, comme il arrive dans la colique de *Miſerere*. *Voyez* Chap. II. Sect. I. Part. I. pag. 19.

Apéritifs. Remédes, ſont ceux qui enlévent les obſtructions qui atténuent les humeurs, & qui les évacuent par les urines.

Appareil, eſt un terme de Chirurgie, par lequel l'on comprend tout ce qui ſert aux pancemens des maladies chirurgicales; la charpie, les compreſſes, les linges, les bandes & les inſtrumens propres à faire les opérations. Lever le premier appareil, c'eſt panſer la maladie pour la ſeconde fois.

Arcades crurales. Voyez Chapitre I. Sect. I. Part. I. pag. 10.

Aritude, maigreur & conſomption de tout le corps, ou de quelques-uns de ſes membres, c'eſt

la même chose qu'*Atrophie.*

Artère. C'eſt un tuyau deſtiné à recevoir le ſang des ventricules du cœur, & à le diſtribuer dans toutes les parties du corps, pour y entretenir la vie & la chaleur, & pour y porter la nourriture néceſſaire. Il y a deux *Artères* : la pulmonaire qui porte le ſang du ventricule droit du cœur dans le poumon, & l'Artère aorte, ou la grande *Artère*, qui le porte du ventricule gauche dans toutes les parties du corps.

Aſtringens. Remédes qui ont la vertu de reſſerrer, de froncer, de racourcir les fibres & de retrécir les pores des parties ſur leſquelles on les applique. On ſe ſert auſſi de ces remédes intérieurement ; mais avec plus de choix.

Atonie. L'on entend par ce terme la foibleſſe, l'abatement, le relâchement d'une partie par la perte de ſon reſſort.

Atrophie. Voyez *Aritude.*

Atténuer, en terme de Médecine, eſt un verbe qui exprime l'action de rendre les liqueurs plus capables de couler en les délayant & en leur donnant plus de fluidité qu'elles n'en ont.

B

BAins, ſont des remédes dans leſquels l'on met tout le corps juſqu'à la tête. Il y a des bains humides

humides & des bains secs. Les bains humides sont connus de tout le monde, comme les bains d'eau chaude & d'eau froide ; il y en a d'émolliens, de relâchans, de fortifians, d'astringens, de vulnéraires, &c. Les bains secs sont ceux qui sont faits de sables dans lesquels l'on enterre, pour ainsi dire, les Malades.

Bains-maries, sont des bains d'eau chaude dans lesquels l'on place des vaisseaux qui contiennent des drogues que l'on veut distiller, & dont on veut éviter l'odeur du feu, que la liqueur qu'on distille pourroit acquérir en exposant l'alembic à un feu ouvert.

Bandages. Sont des liens qui servent à maintenir les playes ou les appareils-bandages pour les Hernies. *Voyez* leur définition au Chap. XVII. Sect. II. Part. I. p. 158.

Bassin. C'est cette partie qui forme cette cavité que l'on appelle communément le Bas-ventre. *Voyez* sa définition & sa composition, Chap. I. Sect. I. Part. I. pag. 5.

Bistouri, Instrument tranchant dont on se sert pour faire les incisions dans les opérations de Chirurgie. Il y en a dont les lames sont droites, d'autres courbes ; il y en a dont la pointe se termine par un bouton, on les nomme Bistouris boutonnés.

Bols, Remédes. C'est un mélange de

plusieurs drogues en poudre, mises en consistence d'Opiat, que l'on divise en morceaux, qui ont la figure & la grosseur d'une Olive, & que l'on envelope dans du pain à chanter mouillé, & que l'on avale sans mâcher.

Borborigmes. Bruit qui se fait entendre dans les gros Intestins par des vents ou des flatuosités qui les distendent & courent de cellules en cellules dans leurs circonvolutions. Ce bruit ou murmure est un symptôme ordinaire des indigestions, des coliques, des affections hypocondriarques & hystériques. Les carminatifs sont les remédes particuliers.

Bourses, ce que c'est, Chapitre III. Sect. I. Part. I. pag. 22.

Bubon, est une maladie qui s'annonce par une grosseur dans l'aine, causée par l'engorgement des glandes. Il y a des Bubons benins, c'est-à-dire, qui ne viennent pas de mauvaises causes. Il y en a de malins, comme de pestilentiels, & autres.

Bubonocéle, est une Hernie des aines, espéce de Descente causée par le déplacement & la chute de l'Epiploon ou d'un Intestin, ou des deux ensemble, hors du bas-ventre, & bornée au pli de l'aine. Ces parties peuvent sortir par ce que l'on appelle les anneaux des Muscles épigastri-

ques, ou par-deſſous le ligament de Fallope ; dans ce dernier cas, la Deſcente prend le nom d'*Hernie crurale*. On nomme auſſi le Bubonocéle *Hernie incomplette*, à la différence de celle qui deſcend juſques dans le *Scrotum* aux hommes, ou juſqu'aux lévres des parties naturelles aux femmes, & qu'on appelle *Hernie complette*.

Boyaux. Voyez leur définition, Ch. II. Sect. I. Part. I. pag. 12.

C

C*Alloſité*, chair blanche, dure, ſéche, & ſans douleur, qui couvre les bords & les parois des anciennes playes & des vieux ulcéres, au lieu d'une bonne chair.

Canal, ou conduit, eſt une partie qui ſert à conduire quelques liqueurs ſéparées du ſang, comme ceux qui conduiſent l'urine des reins à la veſſie, & celui qui la conduit de la veſſie au dehors ; il y a pluſieurs ſortes de canaux.

Le *Canal artérieux* eſt un trou qui eſt dans le fœtus à l'embouchure de la veine cave, dans le ventricule droit du cœur, au-deſſus de l'oreille droite.

Le *Canal commun de la bile* qui va ſe terminer obliquement à la fin du Duodenum, ou quelquefois au commencement du Jejunum, & rarement au ventricule.

Le *Canal pancréatique* eſt membraneux, & a une cavité qui donne entrée dans le Duodenum, aſſez proche de l'ouverture du conduit de la bile, qui eſt quelquefois la même pour ces deux canaux.

Le *Canal thorachique*, auſſi nommé Canal Pecquet, eſt un conduit qui commence aux réſervoirs du Chyle, qui ſont entre les deux racines du Diaphragme.

Les *Canaux excrétoires* du nez, ce ſont des canaux qui verſent dans les narines une liqueur blanche & glaireuſe qu'on nomme morve. Il y en a cinq. Le *Canal nazal*, qui eſt fait par la réunion des deux points lacrymaux qui paſſent par le trou de l'os unguis. Le ſecond, ſont les deux trous des ſinus frontaux; le troiſiéme, les deux trous des ſinus du ſphénoïde; le quatriéme, ſont les deux ouvertures des ſinus maxillaires; le cinquiéme, eſt l'aqueduc qui eſt en partie revêtu de la membrane glanduleuſe des narines.

Cancer. Eſt une maladie qui attaque les glandes. On le conſidére ſans ulcére ou avec ulcére. Quand il n'eſt point ulcéré, on l'appelle occulte. Quand il eſt ulcéré, il forme une ouverture horrible à la vue, noirâtre & inégale : il s'en écoule une ſanie cadavéreuſe, les bords en ſont durs & renverſés; les

veines qui ſont à ſa circonférence s'engorgent de ſang, elles prennent des figures de pattes de Crâble qui eſt un coquillage de mer que l'on nomme en Latin *Cancer*, c'eſt pourquoi on a donné ce nom à cet ulcére à cauſe de ſa reſſemblance avec cette eſpéce de poiſſon. Quoique le Cancer puiſſe attaquer toutes les parties du corps, il vient plus ordinairement aux mammelles, aux aiſſelles, aux parotides, aux lévres, au nez, aux parties naturelles, à la matrice, à l'anus, & plus ſouvent aux femmes qu'aux hommes. Celui qui attaque le viſage, s'appelle *noli me tangere.*

Carminatif. Terme de Médecine, qui ſe dit des remédes qu'on applique aux coliques & autres maladies flatueuſes pour diſſiper les vents.

Caſéeuſe, eſt la partie du lait qui ſe prend en fromage.

Caſtration, eſt une opération de Chirurgie au moyen de laquelle on enleve les Teſticules attaquées de mortification ou de Sarcocéle qui n'ont pu céder aux remédes ordinaires.

Cataplaſmes. Sont des remédes de conſiſtence molle, en forme de bouillie, composés de différentes parties de plantes, d'animaux, de minéraux, c'eſt-à-dire, de farines, de pulpes, d'onguents, de graiſſes, d'huiles, de fleurs, de fruits, de gom-

mes, de poudres, & d'autres médicamens suivant l'indication. Il y a des cataplaſmes anodins, émolliens, réſolutifs, digérans, ſuppuratifs, &c. On en trouvera des exemples dans ce même Traité.

Le Cataplaſme anodin le plus commun eſt celui qui ſe fait avec le lait, la mie de pain & les jaunes d'œufs. On y ajoute auſſi le ſaffran, l'huile roſat, de camomille, ou de lys, l'onguent populeum, l'oignon de lys cuit ſous les cendres.

Cathartique. Terme de Médecine qui ſe dit tant des remédes purgatifs, que des vomiſſemens; mais plus proprement des purgatifs. Les Cathartiques pris en ce dernier ſens ſont de pluſieurs ſortes; il y en a de benins, de médiocres & de violens. Les benins ſont ceux qui purgent doucement; tels ſont la Caſſe, la Manne, les Tamarins, la Rhubarbe, le Sené, &c. Les médiocres purgent plus fortement, comme le Jalap & la Scamonée. Les derniers vuident avec beaucoup de violence & d'émotion, tels ſont la Coloquinte, l'Ellébore, la Lauréole.

Cathérétique. Terme de Médecine & de Chirurgie. Ce mot veut dire qui ôte, qui emporte. On appelle remédes cathérétiques, ceux qui conſument, qui emportent des carnoſités,

les chairs baveuses & les excressences qui viennent dans les playes ; tels sont les précipités rouge, l'alun brulé, &c.

Cause, est une affection contre nature qui produit une maladie, ou qui concourt à la faire naître. Je les divise en causes éloignées, en causes prochaines, ou conjointes, & en causes déterminantes, comme, par exemple, celles qui viennent du tempérament, & de la façon de vivre que je regarde comme éloignées; celles qui viennent des sérosités trop abondantes qui abreuvent sans cesse les parties, qui les relâchent, ce sont-là les causes prochaines ou conjointes, parce qu'elles mettent les parties dans la disposition prochaine de sortir pour former les Hernies, lorsque celles que je nomme déterminantes viennent à agir comme les efforts de toutes espéces.

Caustique, subst. & adj. Les Caustiques sont des remédes âcres & brulans qui étant appliqués sur les parties en détruisent le tissu, comme la Pierre infernale, la Pierre à cautére, l'Arsenic, &c.

Cautére, reméde brûlant dont on se sert pour consumer quelque partie. L'on distingue les Cautéres en *actuels & en potentiels*. Les *actuels* sont des instrumens de fer qu'on fait rougir au feu, & qu'on applique

tout rouges sur les parties que l'on veut ouvrir, entamer ou détruire. Les Cautéres *potentiels* sont des substances qui sans être sensiblement chaudes, comme l'est le feu, ont cependant la faculté de bruler, de consumer, & de détruire les parties sur lesquelles on les applique.

Cautériser une partie, c'est la bruler, la consumer, la détruire.

Céliaque, artére du bas-ventre qui vient de l'aorte : l'artére céliaque se divise en deux; la droite va au foye, & la gauche à la rate.

Chirurgie, est une science qui procure la connoissance des maladies du corps humain, & l'art de guérir ces maladies par l'opération de la main, ou par quelque reméde extérieur.

Chirurgien Herniaire, est celui qui traite particuliérement les Hernies ou Descentes qui en fait son unique application.

Chose. En Médecine on considére trois sortes de choses. 1. Les choses naturelles ou selon la nature. 2. Les choses non naturelles. 3. Les choses contre nature. Les choses naturelles, sont celles qui par leur union & leur usage constituent la nature de l'homme. On en compte ordinairement six; les élémens, les tempéramens, les humeurs, les esprits, les parties & les fonctions,

Les choſes non-naturelles ſont celles qui n'entrent point dans la compoſition du corps humain, mais qui entretiennent la vie & la ſanté par leur bon uſage & leurs conditions requiſes, ou qui les détruiſent par leur abus ou leurs mauvaiſes qualités. Elles ſont au nombre de ſix : l'air, les alimens tant ſolides que liquides, le mouvement & le repos, le ſommeil & la veille, les matiéres ou humeurs retenues ou évacuées, les paſſions de l'ame. Les choſes contre-nature ſont celles qui ſont contraires à la nature de l'homme, & qui tendent à la détruire. Il y en a trois : la maladie, la cauſe de la maladie & les ſymptômes.

Chronique, prononcez cronique. L'on donne cette épithéte aux maladies qui ſont de longue durée, & qui ne cédent que difficilement & lentement aux remédes les mieux indiqués. Je me ſers de cette épithéte pour exprimer les accidens des Deſcentes habituelles qui, ſans être les plus fâcheux, ſont toujours fort incommodes, & ne ceſſent qu'avec la vie.

Chyle, eſt une liqueur qui réſulte des alimens lorſqu'ils ont été digérés.

Chylification, eſt l'action par laquelle les alimens ſe convertiſſent en chyle.

Cicatrice, eſt une eſpéce de ſoudure marquée ſur la peau après la guériſon des

playes ; c'eſt une réunion des parties qui avoient été diviſées.

Cicatriſans, Remédes qui affermiſſent, deſſéchent & endurciſſent la ſuperficie des nouvelles chairs engendrées dans les playes & les ulcéres, & qui par ce moyen facilitent la cicatrice : c'eſt la même choſe qu'*épulotiques*.

Circonvolution, eſt un terme affecté aux boyaux pour exprimer leur arrangement, par lequel ils forment des portions de cercles de diſtances en diſtances ; chaque partie de ces portions de cercles ſe nomme circonvolution.

Circulation, eſt un mouvement que fait le ſang, qui pluſieurs fois dans un jour eſt porté du cœur dans toutes les parties du corps par le moyen des artéres, & qui retourne de ces mêmes parties au cœur par le moyen des veines.

Cirſocéle, Hernie variqueuſe. C'eſt une tumeur des Teſticules & du cordon des vaiſſeaux ſpermatiques, cauſée par des varices qui y forment des eſpéces de nœuds : ainſi c'eſt une fauſſe Hernie.

Coagulation, épaiſſiſſement qui arrive à un corps liquide, ſans qu'il perde aucune des parties ſenſibles qui cauſoient ſa fluidité, comme il arrive au lait, au ſang, à la chaux, au plâtre. La coagulation ſe fait par le mélange des ſels de différentes natures, comme quand on

verſe de l'eſprit de vitriol ſur de l'huile de tartre, ou quand on agite dans un mortier des huiles avec des liqueurs aqueuſes ou ſalines, comme au nutritum. Si on jette quelque acide dans les veines d'un animal, le ſang ſe coagule, ce qui empêche la circulation, & cauſe auſſi-tôt la mort.

Coagulum, eſt un épaiſſiſſement de quelques liqueurs réduites en conſiſtence pareille à celle du lait caillé.

Cœcum, le premier des gros boyaux, ainſi nommé, parce qu'il eſt fait comme un ſac, n'ayant qu'une ouverture qui lui ſert d'entrée & de ſortie. Il eſt ſitué au côté droit plus bas que le rein. Les Anatomiſtes ſont fort partagés ſur ſon uſage qui eſt très-obſcure.

Colique, douleur plus ou moins violente qu'on ſent dans le bas-ventre; elle a été ainſi appellée, parce qu'on a cru que le ſiége ordinaire de cette maladie étoit l'Inteſtin colon. Il y a trois ſortes de coliques, la bilieuſe, la venteuſe & la néphrétique.

Colon, eſt le nom du ſecond des gros boyaux, qu'on appelle autrement boyau culier, qui eſt entre le *Cœcum* & le *Rectum*. Il va depuis le rein droit juſqu'à la cavité du foye. De-là s'attachant au fond du ventricule, & portant ſur la rate, il eſt lié au rein gau-

che, d'où il descend en forme d'une S jusqu'au dessus de l'os sacré, & va se terminer au rectum; desorte qu'il enferme presque tous les boyaux grêles. C'est dans ces replis que s'arrêtent & se forment les excrémens. C'est de lui que la colique a pris son nom.

Compliquée. L'on appelle maladies compliquées celles qui sont accompagnées de quelqu'autre maladie.

Concrétion, est l'action par laquelle ce qui est liquide devient de consistence solide. L'on entend encore par ce terme ce qui est produit par cette action comme certaines grosseurs qui renferment des matiéres solides pareilles à du plâtre, ou à des pierres; on les nomme concrétions gypseuses ou plâtreuses.

Conduits, en terme de Chirurgie, sont les veines, artéres & autres vaisseaux par où les humeurs, les esprits, &c. se communiquent dans le corps.

Contentif. Terme de Chirurgie. On appelle bandage contentif celui qui ne sert qu'à retenir les médicamens sur une partie malade. Il s'applique à toutes les parties du corps.

Contracter, se roidir, se retrécir, se crisper; ces trois mots signifient la même chose.

* *Contraction*, roidissement, est l'action par laquelle les parties se crispent,

ſe retréciſſent, & ſe roidiſſent.

Contre-indication, connoiſſance que l'on a par certains ſignes qui empêchent de mettre à exécution les moyens que l'indication fournit pour la guériſon d'une maladie. Par exemple, la connoiſſance que l'on a de l'extrême foibleſſe d'un bleſſé qui empêche de tenter une opération indiquée, eſt une contre-indication.

Convulſion, c'eſt une contraction violente & involontaire de tout le corps, ou de quelqu'unes de ſes parties. Quand la contraction eſt inégale, irréguliere & ſucceſſive, on l'appelle mouvement convulſif. Lorſque la contraction des Muſcles eſt continue & permanente, enſorte que tout le corps ou quelqu'un de ſes membres, ſe tient involontairement roide & immobile, on la nomme ſimplement convulſion ou mouvement tonique.

Corroſif, qui a le pouvoir de ronger, de percer, de corroder.

Criſe. Symptôme qui arrive ſouvent au plus fort du mal, quand la nature tâche à ſe dégager de ſes mauvaiſes humeurs. La criſe eſt un ſoudain changement de la maladie à la ſanté ou à la mort. La criſe ſe fait ou par excrétion, comme flux de ſang, d'urine, de ventre, ou par ſueurs & vomiſſemens, ou bien par

abſcès. Les criſes viennent d'ordinaire le 7, le 14 ou le 20e. jour. Les maladies fort aigues ſe jugent la plus part dans le ſeptiéme jour.

Crucial. Une inciſion cruciale, eſt une inciſion faite en forme de croix pour mieux découvrir les parties offenſées ſous les técumens.

Cure, curation, guériſon, eſt l'action par laquelle on guérit une maladie. Il y a deux eſpéces de cures. L'une que l'on nomme radicale, l'autre que l'on nomme palliative. La cure radicale eſt celle au moyen de laquelle l'on guérit une maladie en la détruiſant juſqu'à la racine. La cure palliative eſt celle par laquelle l'on ne guérit qu'imparfaitement une maladie, en ne s'attachant qu'à en corriger les accidens les plus preſſans.

D

D*Artos*, terme d'Anatomie, Muſcle cutané du Scrotum. Il eſt tiſſu de beaucoup de fibres charnues. On croyoit autrefois que le Dartos étoit une continuation du Pannicule charnu. Le Dartos a pluſieurs veines & pluſieurs artéres : il enveloppe les deux Teſticules, & s'avance entr'eux pour les ſéparer.

Déchirement, terme de Chirurgie, eſt la diviſion de quelques membranes du corps qui ſe fait avec violence.

La cauſe des Hernies ventrales eſt toujours un déchirement qui ne ſurvient que par quelqu'effort très-rude, & qu'aux endroits où il y a eu abſcès, ou playe, qui n'ayant pas été bien cicatriſée, laiſſe le Péritoine ſujet à ſe déchirer, ou à ſe rouvrir.

Décoction, cuiſſon d'une ou de pluſieurs drogues dans de l'eau, du lait, du vin, ou dans quelqu'autre liqueur pour en extraire la vertu. Ce mot ſe prend auſſi pour la liqueur imprégnée de la vertu des médicamens qu'on y a fait bouillir.

Défenſif, en terme de Chirurgie, eſt ce qui ſert dans la cure d'une playe à empêcher la violence de la douleur, l'hémorragie, l'impreſſion de l'air extérieur, &c.

Déglutition, eſt l'action par laquelle on avale les alimens. Elle ſe fait premiérement par le moyen de la langue qui pouſſe les alimens dans l'Œſophage, & enſuite par la contraction du Sphincter & des fibres charnues de ce même Œſophage, qui les fait deſcendre dans l'eſtomach. La déglutition eſt empêchée, lorſqu'on ne peut avaler; elle eſt dépravée ſeulement, lorſqu'on ne peut avaler qu'avec peine, ou qu'on ne peut avaler certaines choſes, quoiqu'on avale bien les autres.

Dégoût, eſt une maladie de l'eſtomach, un des principaux ſymptômes du ventricule. Le dégoût procéde du défaut de ſenſation dans l'orifice ſupérieur du ventricule: ce défaut eſt cauſé par la trop grande abondance d'alimens, par des humeurs craſſes & lentes qui ſont dans le ventricule, par alimens gras & viſqueux, par l'intempérie chaude & froide, &c.

Déjection, évacuation des excrémens par le fondement. Ce mot ſe prend auſſi pour les excrémens mêmes.

Démangeaiſon, ſentiment qui naît ſur la peau, qui donne grande envie de ſe grater. La demangeaiſon eſt cauſée par des ſéroſités âcres.

Dépôt, eſt un amas d'humeurs qui ſe fait en quelque partie, qui cauſe de la douleur, forme des fluxions, des abſcès, &c. Les dépôts arrivent en conſéquence d'une contuſion, d'une playe, d'une fracture, d'une ſaignée, d'une piquûre, d'une morſure, ou quand il ſe fait quelque métaſtaſe.

Dépuration, purification de la maſſe du ſang par le moyen des ſecrétions.

Deſcente, voyez Hernie.

Déſopilatif, Reméde qui amollit, qui réſoud, qui ôte les obſtructions.

Deſſicatifs, Remédes qui ont la vertu de deſſécher les

les humidités ſuperflues des playes ou des ulcéres.

Déterſifs, Remédes externes qui nétoyent & mondifient les playes & les ulcéres, en pénétrant, diſſolvant, atténuant les humeurs tenaces & viſqueuſes qui ſe collent à leurs parois.

Diagnoſtic. Signe, connoiſſance de l'état préſent, & de la nature des maladies ou de la ſanté par des marques qui les caractériſent.

Diaphorétique, terme de Médecine qui ſe dit des médicamens qui pouſſent les humeurs par la tranſpiration.

Diaphragmatique, nom que l'on donne aux artéres & aux veines qui ſont répandues dans le Diaphragme.

Diaphragme, eſt un grand Muſcle qui forme la cloiſon qui ſépare la cavité de la poitrine d'avec le bas-ventre.

Diette, régime de vivre qui conſiſte dans l'abſtinence des alimens nuiſibles à un Malade, & dans l'obſervance des choſes qui lui ſont permiſes.

Différences, diſtinguent les eſpéces de maladies qui ſont compriſes ſous un même genre.

Diſſolvant, terme de Chymie qui ſe dit des drogues qui ont la vertu de diſſoudre des corps durs, comme l'eau régale qui diſſout l'or.

Diſſolution. Réduction d'un corps dure & compact en forme liquide par le

moyen de ſon diſſolvant. Diſſolution ſe prend auſſi pour la choſe même qui a été diſſoude.

Diviſer les liqueurs du corps humain, c'eſt rendre leurs parties moins épaiſſes & plus coulantes.

Diurétiques, Remédes. Ce ſont ceux qui pouſſent les humeurs par les urines, ou qui facilitent & augmentent le cours de l'urine.

Dogmatique, *Chirurgien*, eſt celui qui, fondé ſur des principes ſolides, & des raiſonnemens juſtes, agit avec connoiſſance, & ne haſarde rien.

Duɛtilité, l'action d'étendre ſous le marteau quelque métail.

Dulcifier une liqueur ou un eſprit acide, comme l'eſprit de ſel, c'eſt émouſſer l'acreté de ſes parties corroſives par l'eſprit de vin.

Duodenum, eſt le premier des boyaux. *Voyez* ſa définition, Chap. II. Sect. I. Part. I. pag. 15.

E

E*Cphraɛtiques*, médicamens qui ont la vertu d'ouvrir & de déboucher les conduits, & d'enlever les obſtructions.

Eleɛtuaires, remédes compoſés de différentes drogues miſes en poudre, & incorporées ou liées enſemble avec quelque ſyrop, ou avec le miel.

Embrocation, eſt une humectation que l'on fait aux parties avec des mé-

dicamens liquides, comme de l'eau ou du vin dans lesquels l'on a fait bouillir des drogues adoucissantes ou fortifiantes; on en fait aussi avec des huiles, des graisses, des onguents, &c. Embrocation se prend aussi pour le reméde même.

Embroquer une partie, c'est la frotter avec un linge imbibé d'huile, ou autres liqueurs fluides ou grasses pour les faire pénétrer dans les ports de la partie malade.

Embryon, c'est l'enfant renfermé dans la Matrice aux premiers temps de la conception, dont les parties n'étant pas bien développées, n'ont encore aucune figure humaine.

Empirique, *Chirurgien*, est celui qui se conduit par la seule expérience, laquelle est presque toujours trompeuse, parce qu'elle n'est appuyée d'aucun principe.

Emplâtre, il est masculin, quoique par corruption bien des gens disent une emplâtre. C'est un reméde qui s'applique sur la peau après l'avoir étendu sur du cuir ou sur de la toile. Les emplâtres sont composés de différentes drogues en poudre, suivant les usages ausquels ils sont destinés: elles sont liées ensemble par des gommes, de la poix, de la cire, ou par d'autres choses semblables qui s'attachent exactement à la peau.

Entérocele, Descente de boyau, est une espéce d'Hernie, dans laquelle le boyau tombe dans l'Aine, ou dans le Scrotum.

Entéro-épiplocéle, espéce de Hernie dans laquelle les Intestins & l'Epiploon sont tombés ensemble dans le Scrotum.

Entero-épiplomphale, Hernie umbilicale, faite par la sortie de l'Intestin & de l'Epiploon ensemble.

Entérohydromphale, Hernie de l'umbilic, faite par la sortie de l'Intestin, & par un amas de sérosité.

Entéromphale, espéce d'éxomphale, ou de Hernie du nombril, faite par la sortie seule de l'Intestin.

Epipastiques, médicamens topiques qui attirent fortement les humeurs en dehors, par leur acrimonie.

Epiplocéle, Hernie faite par la sortie de l'Epiploon.

Epiploon, est une partie contenue du bas-ventre. *Voyez* sa définition & sa composition au Chap. II. Sect. I. Part. I. pag. 12.

Equilibre. C'est une égale pesanteur de deux corps comparés l'un à l'autre, ou une juste proportion de résistance entre deux parties opposées qui se tirent réciproquement. Les fluides dans notre corps sont en équilibre avec les solides dans l'état de santé.

Equivoque. L'on donne cette épithé-

te aux ſignes qui peuvent convenir à pluſieurs maladies, & qui n'en caractériſent aucune.

Eréthiſme, irritation, tenſion violente des fibres qui compoſent les vaiſſeaux de toutes eſpéces, & qui s'oppoſe à la liberté de leurs mouvemens.

Erigne, eſt un inſtrument terminé par un petit crochet. Son uſage eſt de ſoutenir & élever les parties que l'on veut couper & ménager.

Eruption, eſt une évacuation ſubite & abondante de quelque matiére liquide, comme de ſang, de pus, de ſéroſité, & de vents. Une ſortie de taches, de puſtules, de boutons à peau. Telle eſt l'éruption de la rougeole, de la petite vérole, du pourpre, &c.

Eſtomach. Voyez ſa définition, Chap. II. Sect. I. Part. I. pag. 13.

Excrétion. Ce terme ſignifie l'action de ſortir ou de jetter au dehors quelques matiéres nuiſibles. L'on dit l'excrétion de l'urine, &c.

Excrétoires. Sont les vaiſſeaux, tuyaux, conduits qui donnent iſſue aux ſucs, aux liqueurs, aux humeurs ſéparées de la maſſe du ſang dans les glandes & les différens couloirs du corps.

Extérieur, ſignifie le dehors d'un corps, par oppoſition : intérieur, ſignifie le dedans.

Externe, épithéte qui caractériſe une

partie qui eſt au dehors d'une autre, comme la ſurpeau qui eſt à la partie la plus externe du corps.

Extirpation, Opération de Chirurgie, par laquelle on retranche quelque partie du corps en la coupant ou en l'arrachant.

Extravaſation, action, mouvement par lequel le ſang ſort de ſes vaiſſeaux, & ſe répand dans les interſtices des parties molles.

F

F*Arines réſolutives*. Quand on preſcrit les farines réſolutives en cataplaſmes, ſans ſpécifier aucune eſpéce de farines, l'on comprend celles d'orobes, de lupins, de féves, d'orge, de lin, de fenugrec, de lentilles. Quand on ſpécifie les quatre farines réſolutives ſans les déſigner, l'on doit entendre les quatre farines.

Fébrifuge, remède propre à guérir les fiévres intermittentes, & même celles qui ſont continues avec des redoublemens. Le Quinquina eſt le plus ſûr de tous les Fébrifuges. La petite Centaurée eſt auſſi appellée Fébrifuge.

Fibre. Eſt la partie la plus ſimple & la plus fine de tout le corps.

Fiévre, mouvement déréglé de la maſſe du ſang avec fréquence permanente du pouls, & léſion des fonctions, accompagné le plus ſouvent d'u-

ne chaleur excesſive.

Filtration ou *Sécrétion*, terme de Phyſiologie, fonction de la nature, par laquelle les différentes humeurs, comme la bile, l'urine, la ſalive, &c. ſe ſéparent de la maſſe du ſang.

Filtrer une liqueur, c'eſt la paſſer à travers le papier gris, ou à travers des étoffes de laine, de cotton, ou autres matiéres ſemblables.

Fiſtule, ulcére calleux, profond & caverneux, qui d'une entrée étroite ſe termine en un fond large & ſpacieux, rendant pour l'ordinaire une matiére âcre & virulente.

Fleurs-blanches, écoulement d'humeurs ſanieuſes, lymphatiques, viſqueuſes, blanches, quelquefois vertes, jaunes, noirâtres, qui ſe fait par la partie naturelle de la femme, qui l'épuiſe & la jette ſouvent dans la maladie que l'on nomme communément pulmonie & conſomption, qui eſt la Phthyſie en terme de Médecine.

Fluide, terme d'Anatomie. Ce ſont les liqueurs contenues dans les vaiſſeaux; ceux-ci qui ſont les parties contenantes ſont les *ſolides*.

Fluxion, dépôt d'humeurs qui ſe fait promptement ſur quelque partie du corps.

Fœtus. L'on donne ce nom à l'enfant lorſqu'il eſt renfermé dans le corps de la mere,

ou lorſqu'il vient avant terme.

Fomentation, médicament que l'on applique en forme liquide ſur quelques parties du corps, pour ramollir, humecter, calmer, réſoudre, fortifier, échauffer, reſſerrer, &c. ſuivant les indications.

Fonction, terme de Médecine. Opération ou action qui s'éxécute dans l'homme par le moyen de ſes organes, en conſéquence de leur ſtructure & de leur diſpoſition particuliére. Cette diſpoſition naturelle des organes qui les met en état de faire les actions auſquelles ils ſont deſtinés, s'appelle faculté : ainſi il y a autant de facultés que de fonctions.

Fondans, remédes qui fondent, qui réſolvent les humeurs épaiſſies & coagulées.

Fongueux, terme de Phyſiologie. On appelle *chairs fongueuſes*, des chairs mollaſſes, baveuſes, ſuperflues, qui s'élévent en maniére de champignons dans les parties ulcérées.

Friſſon, tremblement du corps provenant du froid. Il ſe dit premiérement du froid qui précéde un accès de fiévre, & qui eſt le ſigne qu'elle doit venir bientôt. Le friſſon eſt un mouvement ſoudain & véhément cauſé par la retraite de la chaleur. Le friſſon ſe dit auſſi des tremblemens que les paſſions inſpirent, & ſur-tout

ſur-tout celles qui viennent d'une cauſe froide, comme la peur.

Friſſonnement, émotion plus légére que le friſſon.

G

G*Angréne.* Commencement de corruption & de mortification dans les parties molles du corps, accompagnée d'inſenſibilité, d'une couleur livide, & d'une odeur inſupportable. Quand ſa mortification eſt entiére, on l'appelle *Sphacéle.*

Gaſtroraphie, terme de Chirurgie, eſpéce de couture que l'on fait avec du fil enfilé dans une éguile. On la nomme *ſuture.* L'on fait cette ſuture pour réunir les playes du bas-ventre qui pénétrent dans ſa cavité.

Genre-nerveux, eſt tout ce qui eſt nerf dans notre corps.

Glandes. Sont des convolutions & des replis différens de petites artéres, dont la derniére branche doit être cylindrique. Les glandes ſont de différentes groſſeurs, & il y en a une infinité dans le corps, elles ont des artéres, des veines, des nerfs, des vaiſſeaux lymphatiques, & des conduits excrétoires.

Glandules. Sont de petites glandes preſqu'imperceptibles.

Glutineux, eſt une épithéte dont on ſe ſert pour exprimer l'épaiſſiſſement de la lymphe, ou de

quelques autres humeurs.

Graisse. Voyez *sa définition*, Chap. I. Sect. I. Part. I. pag. 6.

H

HAbituelles, épithéte que je donne aux Hernies anciennes, parce que l'on s'habitue, pour ainsi dire, aux incommodités qu'elles causent.

Hémorrhagie, effusion du sang produite par l'ouverture de quelque vaisseau.

Hemorrhoides, c'est proprement un écoulement du sang par les vaisseaux du fondement. L'on donne aussi le nom d'Hémorrhoïdes à la grosseur que forment les veines du fondement lorsqu'elles sont gonflées. Remède spécifique contre cette maladie, décrit au Chap. XII. Sect. II. Part. I. pag. 86.

Herniaire, Chirurgien qui s'attache au traitement & à la guérison des Hernies.

Hernie, Descente, ou rupture. *Voyez* la définition, Sect. II. Chap. I. Part. I. pag. 25.

Hétérogêne, qui est de différente nature ou qualité. Les parties *Hétérogênes* du sang, sont celles qui lui sont étrangéres.

Homogêne, qui est composé de parties semblables; ce mot est opposé à Hétérogêne.

Hoquet, inspiration subite & avec bruit, par laquelle le Diaphragme est

poussé tout d'un coup avec impétuosité en bas ; ce mouvement arrive par l'irritation des nerfs.

Humeur, terme de Médecine, substance liquide produite dans le corps humain par la digestion des alimens.

Hydatides. Sont des vessies remplies de sérosités. Il y en a de différentes grosseurs, elles sont formées par la dilatation des vaisseaux lymphatiques.

Hydragogues, rémédes qui purgent les sérosités & les eaux.

Hydrentérocéle, espéce de Hernie du Scrotum causée par la chute de l'Intestin & la présence des eaux qui s'y trouvent aussi renfermées.

Hydrocéle, espéce de Hernie fausse. *Voyez* sa définition, Chap. XXXI. Sect. II. Part. I. p. 281.

Hydromphale, Hernie aqueuse de l'ombilic.

Hydrophysocéle, Hernie fausse du Scrotum causée par des eaux & de l'air.

Hydropisie, maladie causée par un amas d'eau dans quelque partie du corps.

Hygrocirsocéle, fausse Hernie du Scrotum faite d'eau & de varices.

Hypocondre & hypocondriaque, épithéte que l'on donne aux hommes attaqués de vapeurs mélancoliques.

Hypocondriaque, affection ou maladie que l'on designe dans les femmes sous le nom de

vapeur; elle rétient celui *d'Hypocondriaque* dans les hommes.

I

JEjunum, c'eſt le ſecond des boyaux grêles, ou petits boyaux.

Ileum, eſt le troiſiéme des boyaux grêles, ou petits boyaux.

Iliaque, paſſion, douleur très-violente que l'on ſent particuliérement dans le boyau ileum. On appelle encore cette maladie, *Miſerere*, *Volvulus*, *Chordapſus*. Dans cette maladie qui eſt cauſée le plus ordinairement par l'étranglement du boyau dans les Hernies, les Malades rendent les excrémens par la bouche, à ce que l'on penſe, s'ils ne les vomiſſent pas, les matiéres qu'ils rejettent en ont au moins toute l'odeur. *Voyez* au Chapitre de l'étranglement du boyau.

Inciſif, terme qui ſe dit des remédes propres à diviſer & à atténuer les humeurs groſſiéres. Ce terme ſe dit auſſi en Anatomie des deux dents de devant de chaque machoire que l'on nomme inciſives.

Inciſion, eſt la diviſion qui reſte aux chairs, quand on les a coupé avec quelqu'inſtrument tranchant, comme le biſtouri, la lancette, les ciſeaux, & autres.

Indication, connoiſſance de l'état d'une perſonne qui fait choiſir les moyens que l'on

doit employer pour lui conſerver la vie & la ſanté, ou pour guérir les maladies dont elle eſt attaquée, ou du moins pour en adoucir les ſymptômes, ce qui établit trois eſpéces d'indication. La *conſervative vitale ou préſervative*, la *curative* & la *palliative*.

Infiltration, terme uſité pour exprimer l'action par laquelle une humeur ſe gliſſe inſenſiblement, & s'inſinue dans le tiſſu cellulaire des parties. L'Anaſarque eſt une hydropiſie par infiltration.

Inflammation, eſt une chaleur, une ardeur avec rougeur qui ſurvient aux parties tant internes qu'externes, cauſée par l'engorgement du ſang dans les vaiſſeaux. La ſiévre accompagne toujours l'inflammation.

Infuſion, eſt une opération de Pharmacie, par laquelle l'on tire la vertu de certains remédes en les faiſant tremper dans l'eau froide ou chaude ſans les faire bouillir. L'on nomme auſſi infuſion la liqueur chargée de la vertu des drogues qu'on y a fait infuſer.

Ingrédient. On appelle ainſi les médicamens ſimples, quelquefois compoſés qui entrent dans les Médecines ou dans les grandes compoſitions de remédes internes ou externes.

Inguinal, qui appartient à l'aine. L'on appelle glandes inguinales les

glandes des aines ; l'on nomme Hernie inguinale celle qui vient dans l'aine. *Voyez* Ch. X. Sect. II. Part. I. pag. 62.

Injection, action par laquelle l'on fait entrer avec une seringue quelques liqueurs dans les parties du corps, comme dans le vagin, dans le fondement, dans les playes, dans les fistules, &c.

Inspiration, partie de la respiration, par laquelle l'air entre dans le poumon par la bouche & par les narines.

Intérieur. L'on entend par ce terme le dedans d'une partie. L'intérieur de la poitrine contient le cœur & le poumon.

Intermission. Ce mot se dit des intervalles de répos que laissent les accidens des maladies, comme les momens de tranquillité que laissent les tranchées causées par l'étranglement du boyau dans les *Hernies*, & comme le bien aise où l'on se trouve dans les intervalles qui arrivent entre les accès de fiévres, &c.

Interne. L'on donne cet attribut aux parties qui sont renfermées dans les cavités, comme les boyaux qui sont des parties internes du bas-ventre.

Intestin, ou boyau, c'est la même chose.

Inversion, ou renversement, se dit d'une partie qui en se retournant fait voir en dehors sa partie de dedans, comme la matrice quand elle est re-

tournée, renversée, Ch. XXIV. Part. I. Sect. II. pag. 212.

Intermittence, interruption de pouls, cessation de battement après une ou plusieurs pulsations.

K

K*Iste*, Membrane en forme de vessie qui fait une tumeur remplie de matiéres liquides, ou épaissies, charnues, graisseuses, ou d'autre nature.

Kirsokele, ou Cirsocéle, espéce de Hernie fausse. *Voyez* sa définition, Chap. XXXIV. Sect. II. Part. I. pag. 308.

L

L*Aryngotomie*, terme de Chirurgie, opération qui se fait à la trachée-artére par une incision, pour donner moyen de respirer, lorsqu'il y a danger de suffocation, Sect. II. p. 212.

Latéral, signifie de côté. Les bras sont aux parties latérales du corps, c'est-à-dire, aux deux côtés.

Laudanum, reméde, est un extrait de l'Opium, lequel est narcotique, ou qui a la vertu d'endormir & d'apaiser les douleurs. C'est le plus grand calment qu'il y ait en Médecine.

Laxatif, médicament tant simple que composé, qui purge doucement par le bas, en relâchant les fibres des intestins.

Lenitif, terme de Médecine. C'est un reméde adoucissant & résolutif, qui humecte la partie malade, & fait dissiper

l'humeur âcre qui s'y eſt amaſſée.

Leucophlegmatie, eſpéce d'hydropiſie. C'eſt une tumeur de toute la ſurface extérieure du corps, ou de quelques-unes de ſes parties, blanche, molle, qui céde au toucher, & dans laquelle demeure l'enfonçure qui y a été faite par le preſſement du doigt. La *Leucophlegmatie* eſt produite par une humeur aqueuſe, extravaſée, & qui s'eſt ramaſſée entre les interſtices des muſcles, & dans les pores de la peau.

Lévre, terme d'Anatomie qui ſe dit des playes, & des bords de la bouche: il ſe dit auſſi par reſſemblance des bords de la partie naturelle de la femme.

Ligature, terme de Chirurgie. C'eſt un lien de fil ciré dont on ſe ſert pour arrêter le ſang des vaiſſeaux, en les liant avec ce fil ou cordonnet, comme lorſqu'on lie le cordon de l'enfant quand il vient au monde.

Lipothimie, défaillance, pamoiſon, diminution ſubite & conſidérable des forces du corps & de l'eſprit, accompagnée d'un pouls petit, foible & languiſſant, & d'une reſpiration preſqu'inſenſible, d'une pâleur & d'une froideur au viſage, aux mains & aux pieds. C'eſt le premier dégré de la ſyncope, ou *évanouiſſement*.

Looch, reméde pectoral qu'on prend par cuillerées. Sa

composition est d'une consistance entre celle du syrop & celle des électuaires mols.

Lotion, est un reméde qui tient le milieu entre la fomentation & le bain.

Luxation, terme de Chirurgie, relâchement de tendons ou de ligamens, qui est cause que les os se déboëtent, ou ne sont pas fermes dans leur situation naturelle.

Lymphatiques, vaisseaux, sont ceux qui contiennent la partie blanche du sang que l'on nomme la Lymphe.

M

M*Alactique*, terme de Médecine, médicament émollient & résolutif. *Les Malactiques* sont la mauve, la guimauve, la graine de lain, les oignons de lys, les figues grasses, &c.

Masse du sang. L'on comprend par ce terme toutes les liqueurs qui entrant dans la composition du sang, forment ensemble une totalité qui peut être divisée en différentes parties. *Voyez* sang.

Mastication, est l'action de mâcher les alimens, de les broyer, & de les diviser avec les dents.

Matrice, est le principal organe de la génération dans la femme.

Médecine, est l'Art de conserver & de rétablir la santé. Ce mot se prend aussi en françois pour une purgation en forme liquide ou solide, en anglois on la

nomme Physie, en latin *Potio Purgans.*

Médecine, est une purgation qu'on prend par la bouche, composée de plusieurs drogues convenables à la qualité de la maladie.

Médiastin, terme d'Anatomie, est une continuation de la membrane qui s'appelle pleure, laquelle est tendue sur toutes les côtes, & enferme la région moyenne ou vitale, autrement nommée le Thorax.

Médicament, est un terme générique qui se dit de tout ce qui est pris intérieurement, ou qui est appliqué extérieurement pour rétablir la santé.

Mélanagogues, médicamens qu'on croit propres à purger la bile noire ou mélancolie.

Membrane, terme de Médecine, peau, enveloppe des chairs, & autres parties du corps humain qui les lie, qui les borne & les renferme.

Mercure, vif-argent, est un fluide minéral qui est regardé comme le plus grand fondant qu'il y ait en Médecine.

Mésentére, est une des parties contenues dans le bas-ventre. *Voyez* sa description, Chap. II. Sect. I. Part. I. pag. 20.

Milohyoidien, terme d'Anatomie, nom d'un des dix muscles ausquels l'os hyoïde est attaché.

Mineral, mineraux, sont toutes les productions de la terre qui se trou-

vent pétrifiées dans ses entrailles, ou à sa superficie.

Miserere, terme de Médecine, est une maladie des intestins dans laquelle les excrémens, au lieu de passer par la voye ordinaire, sont rendus par la bouche. Ceux qui en sont attaqués, souffrent beaucoup. Il y en a qui ont été guéris de cette maladie en avallant une balle de mousquet, qui par son poids remet le boyau en état.

Moëlle, est une substance huileuse épaisse qui se trouve dans l'intérieur des os.

Mondificatif, terme de Médecine, qui se dit des remédes ou onguens détersifs, qui par une ténuité de substance, accompagnée de siccité, nettoyent & purgent un ulcére de deux sortes d'excrémens, dont l'un est la boue, & l'autre la sanie.

Mortification, voyez *gangréne*.

Mouvement anti-péristaltique, est un mouvement contraire au mouvement naturel des boyaux que l'on nomme

Mouvement péristaltique, est un mouvement vermiculaire, c'est-à-dire, pareil à celui des vers de terre ou autres reptiles, par lequel ils s'allongent & se racourcissent. Ce mouvement est nécessaire aux boyaux pour que le chyle puisse entrer dans ses vaisseaux, & pour faciliter l'écoulement des excrémens.

Mucilage, terme de Médecine, eſt un corps viſqueux, gluant & épais.

Muſcle, terme d'Anatomie. C'eſt une partie du corps, composée de plusieurs couches de fibres qui peuvent s'allonger & s'accourcir, deſtinée pour être l'organe du mouvement.

Mutilation, terme de Chirurgie, eſt le retranchement du membre gangrené.

Myologie, eſt la partie de l'Anatomie qui explique ce qui concerne les muſcles.

N

N*Arcotique*, reméde qui a la vertu de faire dormir, de calmer, d'apaiſer les douleurs, comme l'Opium, le Laudanum, &c.

Nauſée, envie de vomir, accompagnée de dégoût, & de ſalive à la bouche.

Néphrétique, maladie cauſée ordinairement par quelque pierre ou gravier, qui ſe forme dans les reins.

Néphrétique, ſe dit auſſi de certains remédes propres pour les maladies des reins, comme ſont les racines d'althæa, de chiendent, d'aſperge, les feuilles de pariétaire, &c.

Nerf, terme d'Anatomie, corps long, rond & blanc, qui prend ſon origine du cerveau & de la moëlle de l'épine, & qui ſe diſtribue dans toutes les parties du corps. Le nerf eſt composé de

petits fibres qui viennent de la ſubſtance corticale du cerveau & du cervelet : il eſt couvert de deux membranes faites de la pie-mere & de la dure-mere. L'uſage du nerf eſt de porter les eſprits animaux pour le ſentiment & pour le mouvement.

Nervin, qui eſt convenable aux nerfs.

Neuritique, médicament propre à remédier aux incommodités des nerfs & des jointures.

Neurographie, deſcription des nerfs.

Neurologie, diſcours ſur les nerfs.

Nitre, eſt un ſel chargé de parties les plus ſubtiles de l'air qui le rendent plus volatile. Il ſe tire des démolitions des vieux bâtimens.

Nombril, c'eſt un enfoncement ou une eſpéce de trou qui ſe remarque au milieu du ventre dans l'un & dans l'autre ſexe.

O

OBſtruction, c'eſt un engorgement & un embarras d'humeurs groſſiéres dans la cavité des vaiſſeaux, & qui forme un obſtacle à la circulation des liqueurs.

Œconomie-animale, c'eſt l'ordre, la juſteſſe & l'harmonie qui réſultent de la proportion & de l'équilibre des parties du corps humain.

Ombilic, c'eſt la même choſe que nombril.

Omphalocéle, Hernie ombilicale, dont les cauſes ſont occaſionnées par les

efforts, les cris, l'abondance des sérosités, les accouchemens laborieux & difficiles.

Ongles, sont de petites lames ressemblantes à de la corne qui recouvrent les extrémités des doigts.

Onguent, médicament gras de consistence de cire molle que l'on étend sur du cuire ou de la toile pour l'appliquer sur la peau.

Opération, terme de Chirurgie, action méthodique de la main du Chirurgien sur le corps de l'homme pour lui rendre ou conserver la santé.

Opiat, ou *Opiate*, nom que l'on donne à quelques espéces de remédes mols composés de poudre unis ensemble par du syrop ou du miel. Ces remédes s'avalent étant enveloppés de pain à chanter.

Orifice, c'est l'entrée, l'ouverture de quelque cavité.

Os, sont les parties les plus solides & les plus dures de tout le corps.

Oschéocéle, Hernie qui descend dans la bourse, autrement dite Hernie complette.

Oscillation, c'est un mouvement commun à toutes les fibres du corps humain, & qui leur est donné par leur élasticité naturelle. Par ce mouvement elles broyent, elles atténuent les liquides, elles accélerent leur circulation & leur sécrétion.

Ossification, est un

changement insensible des parties membraneuses charnues, graisseuses, & autres en os, ou en substances pareilles à celles des os.

P

PAlliatifs, remédes qui ne guérissent pas les maladies, mais qui calment leurs accidens. La même chose se dit des maladies que l'on ne peut guérir, & dont on appaise les accidens par une espéce de curation ou traitement que l'on nomme Cure palliative.

Panacée, préparation du mercure par la sublimation.

Paroxisme, accès, redoublement, tems le plus violent de la maladie. Les Paroxismes reviennent par intervalles, qui quelquefois sont réglés comme les accès de fiévres intermittentes. Dans les symptômes de l'étranglement du boyau, ils n'ont aucune regle.

Pathologie, partie de la Médecine qui traite des causes & des symptômes des maladies.

Pathologique, qui a rapport à la *Pathologie*.

Péristaltique, voyez *mouvement*.

Péritoine, voyez *sa définition*, Chap. I. Sect. I. Part. I. pag. 1.

Pessaire, voyez ce que c'est, Chap. XXVII. Sect. II. Part. I. pag. 258.

Pharmacie, partie de la Médecine qui enseigne le choix & la préparation des medicamens.

Phthisie, maigreur,

consomption & pulmonie.

Physiologie, partie de la Médecine qui traite de l'Anatomie, c'est-à-dire, qui entre dans la connoissance des rapports que les parties ont les unes avec les autres, de leurs usages, de leurs fonctions.

Pilules, sont des remédes mis sous la forme de petites boules solides, un peu plus ou un peu moins grosses que des poix.

Pléthore. Ce terme signifie une trop grande abondance de sang dans les vaisseaux.

Plumaceau, tempon de charpie aplati que l'on met sur les playes & les ulcéres quand on les panse.

Pneumatocéle; voyez la définition de ce mot, Chap. XXXIV. Sect. II. Part. I. pag. 314

Postérieur, signifie le derriere, par exemple, la partie postérieure de la jambe est le molet.

Pouls, battement d'artére, c'est dans la dilatation des artéres que consiste le pouls. C'est alors qu'elles font sentir leurs pulsations aux doigts qui les touchent : ce mouvement est opposé à leur contriction : l'endroit le plus commode pour tâter le pouls, est au poignet ou à la tempe, parce que les artéres qui passent en ces parties sont plus sensibles que par tout ailleurs.

Précipitation, opération

ration de Chymie, par laquelle on fait séparer de son menstru un corps dissout, & tomber au fond du vaisseau, comme l'or qui se précipite en poudre. C'est ce que l'on nomme précipité d'or.

Prognostic, jugement que l'on fait de l'événement d'une maladie par les signes qui l'ont précédée ou qui l'accompagnent.

Prognostics, signes, sont ceux qui dénotent ou font conjecturer ce qui peut arriver de bon ou de mauvais dans une maladie, & même dans la santé.

Pubis, terme d'Anatomie, qui se dit d'un des os de la hanche, qui est situé à la partie antérieure & moyenne du tronc. On l'appelle autrement l'*Os du Pénil*, ou l'*Os barré*.

Pulpe, c'est la partie moëlleuse des fruits, & de certaines racines que l'on écrase, & dont on fait une masse mole. L'on tire la pulpe des herbes en les faisant passer au travers d'un tami quand elles sont bien cuites.

Purulent, qui est mêlé de pus. Tels sont les urines de ceux qui ont des ulcéres aux reins. Tels sont souvent les écoulemens que l'on nomme *Fleurs-blanches*.

Pus, matiére liquide, épaisse, contre-nature, faite de sang ou de sucs nourriciers altérés & décomposés qui s'engendre dans les

abſcès, ou qui ſort des playes & des ulcéres.

Pylore, terme de Médecine, qui ſe dit de l'orifice inférieur de l'eſtomac qui eſt à ſon côté droit, par où il ſe vuide.

Q

QUalité, propriété qui rend une choſe ſenſible à nos ſens. En Médecine on reconnoît quatre qualités premiéres, le chaud, le froid, le ſec & l'humide. Les qualités ſecondes ſont la péſanteur, la légèreté, la dureté, la moleſſe, la viſcoſité, &c.

R

R*Adicale*, ſe dit d'une guériſon qui emporte une maladie juſqu'à ſa racine.

Récrément. L'on donne ce nom aux humeurs qui ſe ſéparent de la maſſe du ſang, & qui y rentrent en partie comme la bile, le ſuc du pancreas, &c.

Rectifier une liqueur, un eſprit, c'eſt lui donner le dernier dégré de perfection.

Rectum, eſt le dernier des gros boyaux. *Voyez* Ch. II. Sect. I. Part. I. pag. 16.

Réduction, terme de Chirurgie, l'action de réduire, de remettre, de faire rentrer les parties déplacées, comme les Boyaux & l'Epiploon dans les Hernies.

Régime, régles que doivent obſerver les malades, & même les perſonnes en ſanté dans

leur boire & leur manger; l'air que l'on doit reſpirer fait encore partie du régime.

Rémiſſion, dans les maladies violentes, eſt une modération, un relâchement des ſymptômes, leſquels recommencent après le tems de la rémiſſion.

Repercuſſifs, ſont des remédes qui ont la vertu de repouſſer les humeurs en dedans, en augmentant le reſſort des fibres.

Réſolutifs. Ce ſont des remédes que l'on applique ſur la peau, & qui ont la vertu d'atténuer, & de diviſer les humeurs arrêtées dans quelques parties, & de les diſſiper ſoit en les faiſant tranſpirer au travers de la peau, ſoit en les faiſant rentrer dans la voye de la circulation.

Reſpiration, mouvement de la poitrine par lequel l'air entre dans les poumons, & en ſort alternativement. Ces deux mouvemens ſe nomment *inſpiration* & *expiration*. Pendant l'inſpiration l'air entre dans la poitrine; pendant l'expiration il en ſort. La reſpiration entretient la circulation du ſang dans les animaux vivans. Le fœtus ne reſpire pas dans le ſein de ſa mere, il en eſt diſpenſé par l'ordre que l'Auteur de la nature a mis dans la conſtruction de ſon poumon juſqu'à ce qu'il ſente l'air extérieur qui, en le frappant, l'oblige à reſpirer.

Rupture, voyez *Hernie.*

S

SAnie, terme de Chirurgie, c'eſt un pus ſéreux qui ſort des ulcéres de mauvais caractéres.

Santé, bonne diſpoſition de toutes les parties du corps qui les met en état de bien faire leurs fonctions.

Sarcocéle, eſpéce de Hernie fauſſe. *Voyez* le Chapitre XXXII. Sect. II. Part. I. pag. 301.

Sarcoépiplocéle, Hernie complette, faite par la chute de l'Epiploon dans le Scrotum, accompagnée d'adhérence & d'excroiſſance charnue.

Sarcoépiplomphale, Hernie au nombril, la même que le Sarcoépiplocéle au Scrotum.

Sarcohydrocéle, c'eſt un Sarcocéle accompagné de l'Hydrocéle : ce qui arrive aſſez ſouvent dans cette tumeur, par la compreſſion & la rupture des vaiſſeaux lymphatiques.

Scorbut, maladie familiére ſur mer & dans les pays ſeptentrionaux. C'eſt un mélange & un aſſemblage de pluſieurs ſymptômes, dont les plus ordinaires ſont le relâchement, le gonflement, la lividité & le ſaignement des gencives ; la noirceur, l'ébranlement & la chute des dents, les ulcéres & la puanteur de la bouche ; les taches & les vergetures rouges, livides, quelquefois jaunes ſur la peau, les douleurs vagues, & les

laſſitudes des bras & des jambes ; les ulcéres livides, malins & rebels en différentes parties du corps, la gangréne féche des membres, la carie des os ; les crudités acides, les rots, les Borborigmes, les obſtructions des viſcéres, les maux de tête, les défaillances, les ſyncopes, & quantité d'autres accidens qui ſe déguiſent ſous le maſque de toutes ſortes de maladies, & qui les rendent très-longues & très-difficiles à guérir ; le tout ordinairement ſans fiévre.

Scorbutique, qui eſt attaqué du ſcorbut.

Sécrétion, filtration ou ſéparation qui ſe fait des humeurs alimentaires & excrémenticielles d'avec la partie groſſiére des alimens, ou de la maſſe du ſang en différens organes du corps.

Sécrétoire. L'on donne ce nom à de petits vaiſſeaux qui ſéparent quelqu'humeurs de la maſſe du ſang.

Sens, organe qui reçoit les impreſſions des objets extérieurs, & qui les tranſmet à l'ame.

Séreux, qui abonde en féroſité, qui eſt aqueux.

Seringue, c'eſt un cylindre de métail ou d'yvoire. Les plus ordinaires ſont d'étain, on en fait d'argent. Ce cylindre eſt creux, il contient un piſton garni de filaſſe, ou autres choſes ſemblables pour empê-

cher l'air entre ſon corps & le cylindre. Son uſage eſt d'injecter ou d'inſinuer quelques liqueurs dans des cavités, ou pour pomper des matiéres purulentes ; c'eſt pourquoi l'on en fait pour donner des lavemens, d'autres pour injecter les playes, d'autres pour les ulcéres fiſtuleux ; l'on en fait pour injecter la veſſie, le vagin, la poitrine, &c.

Séroſité, c'eſt la partie la plus claire, la plus tranſparente & la plus aqueuſe de la maſſe du ſang & du lait dont elle fait la plus grande partie. Elle eſt mêlée & confondue avec la lymphe dans les vaiſſeaux lymphatiques.

Signe, marque, caractére viſible ou ſenſible qui nous fait connoître ce qui n'étoit pas manifeſte. En Médecine & en Chirurgie les ſignes découvrent l'état de la ſanté, la nature, les cauſes, & la durée des maladies. On les diſtingue en *diagnoſtics* & *prognoſtics*, *univoques* & *équivoques*. Voyez ces ſignes à leurs rangs.

Sirop, médicament liquide, doux & agréable, d'une conſiſtence un peu épaiſſe & viſqueuſe, fait de décoctions, d'infuſions, de ſucs de plantes avec du ſucre, quelquefois avec du miel.

Skirrhe ou *Scirrhe*, tumeur dure, peſante, & ſans douleur, qui ſe forme & croît lentement dans les parties molles du corps, tant

internes qu'externes, ſans inflammation & ſans changement de couleur. Le Skirrhe s'engendre communément dans le foye, dans la ratte, le méſentére, le pancréas, la matrice. Les glandes extérieures du corps ſont ſujettes aux Skirrhes. Quand le Skirrhe n'eſt pas parfait, on le nomme tumeur ſkirrheuſe.

Skirrheux, qui eſt dure, ſans douleur, de la nature du Scirrhe.

Solides, ſont dans le corps humain les parties qui contiennent les *Fluides* ou les humeurs.

Sonde, inſtrument de Chirurgie qui ſert à ſonder les playes pour en reconnoître la profondeur ou l'étendue, pour reconnoître la pierre dans la veſſie, ou pour en vuider l'urine rètenue; elles ſervent encore à d'autres uſages. Ces uſages différens font les différences des ſondes qui ſont toutes caractériſées par des figures différentes.

Spaſme, c'eſt la même choſe que convulſion.

Spaſmodique, ſe dit des mouvemens convulſifs, qui ſont la même choſe que les mouvemens *ſpaſmodiques*.

Spermatocéle, Hernie fauſſe, cauſée par la ſemence retenue. *Voyez* le Ch. XXXIII. Sect. I. Part. I. pag. 306.

Sphacèle, mortification entiére d'une partie du corps, cauſée par l'inter-

ception de la circulation du ſang.

Spiritueux, terme de Chymie, ce qui eſt volatil, ſubtil, pénétrant, compoſé de parties très-déliées, très-légères, très-actives & très-diſpoſées à s'exhaler.

Splanchnologie, partie de l'Anatomie qui traite des viſcéres.

Spontané. L'on nomme maladies ſpontanées celles qui ſurviennent ſans cauſes manifeſtes, comme les laſſitudes qui viennent ſans avoir fatigué. Evacuation ſpontanée, eſt celle qui ſe fait d'elle-même ſans avoir été excité par aucun reméde.

Stagnation, amas, collection de ſang ou d'humeurs qui n'ont pas abſolument perdu leur mouvement progreſſif dans les vaiſſeaux, mais qui y circulent très-lentement, ſoit à cauſe de leur abondance ou de leur épaiſſiſſement, ſoit en conſéquence du vice des tuyaux par leſquels elles doivent paſſer.

Staſe, ſéjour du ſang ou des humeurs dans quelques parties du corps où elles ſont ſi engagées & ſi arrêtées juſques dans les plus petits vaiſſeaux, qu'elles y perdent leur mouvement progreſſif, en quoi la *ſtaſe* différe de la *ſtagnation*, dans laquelle il reſte encore un peu de mouvement quoique très-lent.

Stéatocéle, eſpéce de fauſſe Hernie,

tumeur du Scrotum, causée par une matiére semblable à du suif.

Styptique, terme de Médecine, médicament qui a la vertu d'arrêter le sang, de resserrer. La sorbe, la grande consoude, le seau de Salomon, l'ortie, sont styptiques. On fait diverses eaux styptiques, qui sont merveilleuses pour arrêter le sang des playes ; le vitriol en est le principal ingrédient.

Suppuration, changement qui se fait du sang & des autres humeurs en pus.

Suspensoire, espéce de bandage de toile ou de futéne qui sert à soutenir les bourses.

Symptome, accident ou affection contre-nature produite par la maladie ou par les causes, & qui disparoît aussi-tôt que la cause cesse. La colique, les vomissemens d'excrémens, &c. sont les symptômes de l'étranglement du boyau ; ils cessent quand l'étranglement ne subsiste plus.

Syncope, défaillance subite & considérable, abattement des forces & des fonctions animales & vitales, dans lequel les malades deviennent pâles & froids. On distingue la syncope en trois degrés ; le premier est la *Lypothimie* dont j'ai parlé en son lieu. Le second est la *Syncope* proprement dite, qui, outre les acci-

dens ci-dessus décris, est accompagnée d'une sueur froide, d'un pouls petit & presqu'imperceptible, de perte de connoissance, de mouvement, de sentiment, & d'une respiration insensible. Le troisiéme est l'*Asphyxie*, dans laquelle l'on remarque non seulement les symptômes qui viennent d'être rapportés, mais aussi une perte totale du pouls.

T

LE *T* est une espéce de bandage dont on se sert pour soutenir l'appareil dans les maladies du fondement & des bourses : il se fait avec deux bandes, dont une est attachée au milieu de l'autre pour former une espéce de T ; quelquefois on compose le bandage de trois bandes, dont deux sont attachées à la plus longue, & forme une double queuë au T.

Tablette, c'est un électuaire solide, composé de poudres, de confections, de pulpes ou autres choses incorporées dans du sucre cuit à la plume, ou avec quelques gommes & du sucre en poudre ; cette composition se divise ensuite en petites tablettes quarrées, rondes, en losanges, ou en toutes autres figures.

Taxis, opération de Chirurgie, au moyen de laquelle on remet en situation les parties déplacées ; elle a prin-

cipalement lieu dans les Hernies pour faire rentrer le boyau & l'épiploon dans le ventre. *Voyez* comment se fait cette opération, Chapitre XIII. Sect. II. Part. I.

Tempérament, l'on entend par ce terme la compléxion, la constitution naturelle du corps.

Tentes, tempons de charpie ou de linge roulés en forme pyramidale qu'on introduit dans les playes pour les empêcher de se fermer trop tôt.

Tisane, décoction d'herbes, de fleurs, feuilles, fruits ou racines que l'on donne aux Malades pour boisson ordinaire.

Ton, l'on entend par ce terme l'état de fermeté naturelle de chaque partie du corps.

Tranchées, douleurs du ventre qui se font sentir avec violence. Les vens qui regorgent dans les Hernies étranglées, & qui en font la cause immédiate, forment des grosseurs dans les boyaux qui ressemblent à des cordes, c'est pourquoi l'on nomme aussi ce symptôme *Chordapsus*, parce que ce mot vient de deux mots grecs qui signifient toucher une corde. L'on sent en effet les boyaux tendus comme des cordes.

Transpiration, c'est une évacuation d'humeurs séreuses, lymphatiques, salines, & sulphureuses qui se fait sans cesse par les pors

de toute l'habitude du corps en maniére de vapeurs imperceptibles ; il y a auſſi une pareille tranſpiration intérieurement.

Tumeur, c'eſt une élévation contre-nature qui ſurvient à quelque partie du corps.

Tunique, c'eſt la même choſe que membrane. *Voyez* membrane.

V

VAiſſeau. Les vaiſſeaux ſont des tuyaux cilindriques qui ſervent à contenir le ſang, & les autres humeurs, & à les diſtribuer dans toutes les parties du corps.

Varice, groſſeur molle, inégale, faite en forme de nœud, livide, noirâtre, ſans douleur, cauſée par la dilatation de quelque veine engorgée d'un ſang épais, qui s'y ralentit. Cette indiſpoſition ſurvient à la partie naturelle, aux cuiſſes & aux jambes des femmes groſſes, & aux bourſes dans les hommes ; il leur en arrive quelquefois aux cuiſſes & aux jambes.

Varicocéle, voyez *ſa définition*, Chap. XXXIV. Sect. II. Part. I. pag. 308.

Variqueux, adjectif, qui ſe dit des parties attaquées de *varice*. Il y a des femmes qui ont la partie naturelle toute *variqueuſe*.

Végétaux, ſont des productions de la nature qui s'engendrent dans la terre par le déve-

loppement de leurs sémences, qui y prennent nourriture & qui y accroissent, comme les plantes, les arbres, &c. La plus grande quantité des remédes se tire des *végétaux*.

Véhicule, ce qui sert à faire passer ou avaller facilement un reméde; l'eau, le vin, le bouillon, servent le plus ordinairement de *véhicules*.

Veines, sont des tuyaux qui rapportent le sang des parties au cœur.

Vénérien, qui a pour cause un commerce impur.

Ventrale, adjectif, qui désigne les Hernies qui viennent aux parties antérieures du ventre.

Ventricule, terme d'Anatomie, est un organe creux, profond & membraneux, destiné à recevoir les viandes & la boisson, & pour faire le chyle.

Vermiculaire, est un terme d'Anatomie qui se dit du mouvement des Intestins & de quelques Muscles.

Vermineux, c'est tout ce qui a rapport aux vers. Une poche *vermineuse*, est un kiste rempli de vers. Une Hernie vermineuse est une Descente dans laquelle il y a des vers, lesquels se font jour quelquefois à travers le boyau & la bourse. Cette espéce de Hernie demande d'autant plus d'at-

tention, qu'elle eſt peu connue.

Vérole, maladie dont il y a deux eſpéces bien différentes. La premiere, dont peu de perſonnes ſont exemptes, eſt celle que l'on nomme *petite-vérole*, dont tout le monde a une ſorte d'idée. La ſeconde eſt la *groſſe vérole*. C'eſt une maladie contagieuſe originairement contractée par un commerce impur.

Vérolique, ſignifie la même choſe que *vénérien*, ce qui tient de la *vérole*.

Vertébre, petit os dont pluſieurs de ſuite ſont la compoſition de la troiſiéme partie du ſquelette de l'homme.

Virus, venin, qualité maligne, pernicieuſe, venimeuſe, ennemie de la nature : tel eſt le virus de la vérole, du ſcorbut, des écrouelles, &c.

Viſcéres, terme d'Anatomie. Il ſe dit de cœur, du foye, du poumon, des boyaux, & autres parties intérieures de l'homme.

Viſqueux, épithete que l'on donne à quelques fluides trop épais.

Vital, terme d'Anatomie. Les parties *vitales* ſont le cœur, le foye, le poumon & le cerveau. Les eſprits vitaux ſont la partie la plus volatile du ſang.

Ulcére, déſunion de quelque partie que ce ſoit du corps humain avec déper-

dition de ſubſtance, & écoulement de Pus. Dans les os l'on nomme cette eſpéce de déſunion *Carie.*

Umbilic, terme d'Anatomie, c'eſt le milieu de la partie moyenne du bas-ventre, par où paſſent les vaiſſeaux umbilicaux dans le fœtus.

Univoque, ſigne de maladies particulier à chaque maladie. Les ſignes *univoques* de la Hernie ou Deſcente de boyau, ſont la groſſeur qu'elle forme, la facilité qu'elle a de ſortir & de rentrer, & le bruit ou gargouillement que fait le boyau ou les vents, & matiéres qu'il contient en rentrant.

Volatil, ſubtil, léger, qui s'évapore & ſe diſſipe aiſément en eſprit, ou qui ſe ſublime à la moindre chaleur, telles ſont toutes les liqueurs ſpiritueuſes.

Volvulus, terme d'Anatomie. C'eſt le nom que l'on donne à la colique que l'on appelle autrement le Miſerere, ou paſſion iliaque.

Vomiſſement, ſortie avec efforts & violence par la bouche de matiéres contenues dans l'eſtomac, & même dans les boyaux.

Uretére, terme d'Anatomie, qui ſe dit de deux canaux membraneux, longs, gros d'ordinaire comme une plume à écrire.

Urétre, conduit

de l'urine, Chap. II. Sect. I. Part. I. 21.

X

X*Iphoïde*, cartilage qui se trouve dans la partie que l'on nomme communément le creux de l'estomac, ce cartilage est ce que l'on nomme vulgairement le *Brechet*.





TABLE DES MATIERES

Contenues dans le premier Volume.

PARTIE PREMIERE.

SECTION PREMIERE.

SECTION DEUXIÉME.





TABLE
DES MATIERES
Contenues dans ce second Volume.

PREMIERE PARTIE.

SECTION DEUXIÉME.

SECONDE PARTIE.

FIN.

PRIVILEGE DU ROI.

LOUIS, PAR LA GRACE DE DIEU, ROI DE FRANCE ET DE NAVARRE, A nos amez & féaux Conſeillers les Gens tenans nos Cours de Parlement, Maîtres des Requêtes ordinaires de notre Hôtel, Grand-Conſeil, Prevôt de Paris, Baillis, Sénéchaux, leurs Lieutenans Civils & autres nos Juſticiers qu'il appartiendra; SALUT: Notre amé P. G. LE MERCIER, Imprimeur & Libraire à Paris, ancien Adjoint de ſa Communauté, Nous a fait expoſer qu'il deſireroit imprimer & donner au public des Ouvrages qui ont pour titre, *Traité ſur les Hernies ou Deſcentes*, *Poëmata didaſcalica, nunc primùm vel edita, vel collecta*, s'il Nous plaiſoit lui accorder nos Lettres de Privilége pour ce néceſſaires: A CES CAUSES, voulant favorablement traiter l'Expoſant: Nous lui avons permis & permettons par ces Préſentes, d'imprimer leſdits Ouvrages en un ou pluſieurs volumes, autant de fois que bon lui ſemblera, & de les vendre, faire vendre & débiter par tout notre Royaume, pendant le tems de neuf années conſécutives, à compter du jour de la date des Préſentes. Faiſons défenſes à toutes perſonnes, de quelque qualité & condition qu'elles ſoient, d'en introduire d'impreſſion étrangère dans aucun lieu de notre obéiſſance: comme auſſi à tous Libraires & Imprimeurs, d'imprimer ou faire imprimer, vendre, faire vendre, débiter ni contrefaire leſdits Ouvrages, ni d'en faire aucuns extraits ſous quelque prétexte que ce ſoit, d'augmentation, correction, changement ou autres, ſans la permiſſion expreſſe & par écrit dudit Expoſant, ou de ceux qui auront droit de lui, à peine

de confiſcation des Exemplaires contrefaits, de trois mille livres d'amende contre chacun des contrevenans, dont un tiers à Nous, un tiers à l'Hôtel-Dieu de Paris, & l'autre tiers audit Expoſant, ou à celui qui aura droit de lui, & de tous dépens, dommages & intérêts; à la charge que ces Préſentes ſeront enregiſtrées tout au long ſur le Regiſtre de la Communauté des Libraires & Imprimeurs de Paris, dans trois mois de la date d'icelles; que l'impreſſion deſdits Ouvrages ſera faite dans notre Royaume, & non ailleurs, en bon papier & beaux caractères, conformément à la feuille imprimée & attachée pour modéle ſous le Contre-ſcel des Préſentes; que l'Impétrant ſe conformera en tout aux Réglemens de la Librairie, & nótamment à celui du 10 Avril 1725, & qu'avant de les expoſer en vente, les Manuſcrits qui auront ſervi de Copie à l'impreſſion deſdits Ouvrages ſeront remis dans le même état où l'approbation y aura été donnée, ès mains de notre très-cher & féal Chevalier le Sieur DAGUESSEAU, Chancelier de France, Commandeur de nos Ordres, & qu'il en ſera enſuite remis deux Exemplaires de chacun dans notre Bibliothéque publique, un dans celle de notre Château du Louvre, & un dans celle de notredit très-cher & féal Chevalier le Sieur DAGUESSEAU, Chancelier de France, le tout à peine de nullité des Préſentes. Du contenu deſquelles vous mandons & enjoignons de faire jouir ledit Expoſant & ſes ayans cauſe, pleinement & paiſiblement, ſans ſouffrir qu'il leur ſoit fait aucun trouble ou empêchement. Voulons que la Copie des Préſentes, qui ſera imprimée tout au long au commencement ou à la fin deſdits Ouvrages, ſoit tenue pour duement ſignifiée, & qu'aux copies collationnées par l'un de nos amés & féaux

Conſeillers & Secrétaires, foi ſoit ajoûtée comme à l'Original : Commandons au premier notre Huiſſier ou Sergent ſur ce requis, de faire pour l'éxécution d'icelles tous actes requis & néceſſaires, ſans demander autre permiſſion, & nonobſtant clameur de Haro, Charte Normande, & Lettres à ce contraires : CAR tel eſt notre plaiſir. DONNE' à Fontainebleau le dix-huitiéme jour du mois d'Octobre, l'an de grace mil ſept cent quarante-huit, & de notre Regne le trente-quatriéme. Par le Roi en ſon Conſeil.

Signé, TRINQUAND.

Regiſtré ſur le Regiſtre XII. de la Chambre Royale des Libraires & Imprimeurs de Paris, N°. 39. fol. 33. conformément aux anciens Réglemens confirmés par celui du 28 Février 1723. A Paris le vingt-cinq Octobre mil ſept cent quarante-huit.

Signé, G. CAVELIER, Syndic.

cont 9: 9 2vol. r:





